

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

<b>4. Pagube materiale</b>	<b>5. Martori : nume, adrese, tel.:</b>
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: .....

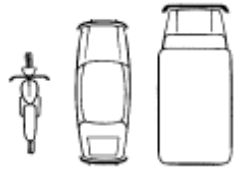
Tel. sau e-mail: .....

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

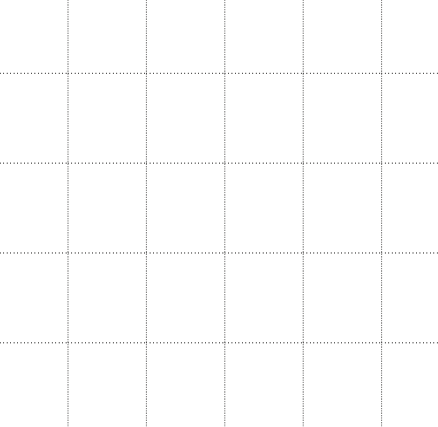
**Marcați cu X fiecare căsuță utilă pentru explicarea desenului**

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

<b>A</b>		<b>B</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 depășind		<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11 virând la dreapta		<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12 virând la stânga		<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13 mergând cu spatele		<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14 intrând pe banda destinată pentru circulația în sens opus		<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15 venind din dreapta (într-o intersecție)		<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16 neobservând indicatorul de prioritate sau lumina roșie a semaforului		<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> ← <b>specificați numărul de căsuțe marcate cu X</b> → <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**



**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:**

.....

.....

.....