



1 Olyckan hände, datum Tid 2 Postnr / Ort 3 Skadade inkl. lätt skadade
nej ja

4 Materiell skada på andra fordon än A och B: ja nej andra föremål än fordon: ja nej 5 Vittnen: namn, adresser, telefon

Fordon A
6 Försäkringstagare/ den försäkrade* * se försäkringsintyg
Efternamn
Förnamn
Adress
Postnr Land
Tel. eller e-post

7 Fordon
Motorfordon: Märke, typ
Släpvagn: Registreringsnummer
Registreringsnummer
registrerat i landet
registrerat i landet

8 Försäkringsbolag (se försäkringsbevis)
Namn
Kontraktnummer
Gröna kortets nummer
Försäkringsbevis eller grönt kort giltigt f.o.m t.o.m
Expeditionens namn (kontor eller mäklare)
Adress
Land
Tel. eller e-post
Är de materiella skadorna på fordonet försäkrade på grund av kontraktet? nej ja

9 Bilförare (se körkort)
Efternamn
Förnamn
Födelsedatum
Adress
Land
Tel. oder e-post
Körkortsnummer
Körkortsklass (A, B, ...)
Körkort giltigt t.o.m



11 Synliga skador på fordon A

14 Egna anmärkningar

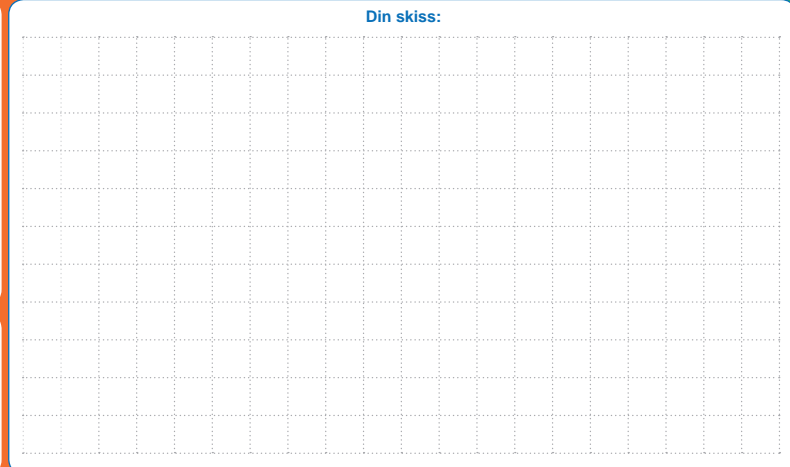
Olycksförhållanden

Kryssa i varje motsvarande ruta för att precisera skissen. Stryk den text som inte stämmer:

A	Hur kom det sig att olyckan hände?	B
1	parkerade / stannade till	1
2	lämnade en parkeringsplats / öppnade en bildörr	2
3	höll på att parkera	3
4	lämnade en parkeringsplats, en privat tomt, en väg	4
5	började köra in på en parkeringsplats, en privat tomt, en väg	5
6	körde in i en rondell	6
7	körde i en rondell	7
8	stötte ihop med häcken vid körning i samma riktning och i samma fil	8
9	körde i samma riktning och i en annan fil	9
10	bytte fil	10
11	körde om	11
12	tog av till höger	12
13	tog av till vänster	13
14	backade	14
15	körde över till filen i motsatt riktning	15
16	kom från höger (i en korsning)	16
17	hade inte beaktat en huvudled eller ett rött ljus	17

Var god uppge antalet kryssade rutor

13 Skiss av olyckan vid den tidpunkt krocken hände
Komplettera din skiss senare på se.accidentsketch.com
Var god ange: 1. filernas riktningar
2. fordonen A och B:s körriktning (med pilar)
3. deras position vid den tidpunkt krocken hände
4. vägmärkena 5. gatunamnen



Fordon B
6 Försäkringstagare/ den försäkrade* * se försäkringsintyg
Efternamn
Förnamn
Adress
Postnr Land
Tel. eller e-post

7 Fordon
Motorfordon: Märke, typ
Släpvagn: Registreringsnummer
Registreringsnummer
registrerat i landet
registrerat i landet

8 Försäkringsbolag (se försäkringsbevis)
Namn
Kontraktnummer
Gröna kortets nummer
Försäkringsbevis eller grönt kort giltigt f.o.m t.o.m
Expeditionens namn (kontor eller mäklare)
Adress
Land
Tel. eller e-post
Är de materiella skadorna på fordonet försäkrade på grund av kontraktet? nej ja

9 Bilförare (se körkort)
Efternamn
Förnamn
Födelsedatum
Adress
Land
Tel. oder e-post
Körkortsnummer
Körkortsklass (A, B, ...)
Körkort giltigt t.o.m



11 Synliga skador på fordon B

14 Egna anmärkningar

15 Bilförarnas underskrifter





1 Data do acidente Horário **2** Cidade - País - Cidade:

3 Feridos, inclusive ferimentos leves
 não sim

4 Danos materiais em
 outros veículos além de A e B outros objectos além dos veículos
 não sim não sim

5 Testemunhas nomes, endereços, telefones

Veículo A

6 Segurado* (ver apólice do egurado)

Apelido
 Nome
 Endereço
 Código Postal: País
 Telefone ou e-mail:

7 Veículo

VEÍCULO MOTORIZADO: REBOQUE:

Marca, tipo
 Matrícula Matrícula
 País de matrícula País de matrícula

8 Seguradora (ver apólice do segurado)

Nome
 Número do contrato
 Número do cartão verde
 Apólice de seguro ou cartão verde válido de de até
 Escritório (ou corretor de seguros)

Nome
 Endereço
 Telefone ou e-mail

Os danos materiais no veículo estão segurados baseados no contrato? não sim

9 Condutor (ver carta de condução)

Apelido
 Nome
 Data de nascimento
 Endereço
 País
 Telefone ou e-mail

Número carta de condução
 Classe (A, B, ...)
 Carta de condução válida até:

CONDIÇÕES DO ACIDENTE

12 Marcar cada campo respectivo para demonstrar o esboço. - * Riscar o que não se aplicar

A	O que aconteceu?	B
1	*estacionava/parava	1
2	*saía de uma vaga de estacionamento/ abriu uma porta do veículo	2
3	a estacionar	3
4	*saía de uma vaga de estacionamento, um terreno, de um caminho	4
5	*estava a entrar em um estacionamento, um terreno, em um caminho	5
6	entrou em uma via pública	6
7	dirigia em uma via pública	7
8	colidiu durante a marcha na mesma direcção e na mesma faixa de rolamento na traseira	8
9	marchava na mesma direcção e em outra faixa de rolamento	9
10	trocava de faixa de rolamento	10
11	ultrapassava	11
12	dobrou para a direita	12
13	dobrou para a esquerda	13
14	recuou	14
15	trocou de faixa de rolamento, reservada para o trânsito em sentido contrário	15
16	veio da direita (em um cruzamento)	16
17	não obedeceu a um sinal de preferencial ou um semáforo encarnado	17

← **Favor indicar a quantidade de campos marcados** →

13 Esboço do acidente na hora da colisão
 Completa o desenho mais tarde aqui:
www.AccidentSketch.com

Favor indicar 1. disposição das pistas de rolamento 2. direcção de marcha dos veículos A e B através de flechas; 3. sua posição na hora da colisão 4. os sinais de trânsito 5. os nomes das ruas

Veículo B

6 Segurado* (ver apólice do egurado)

Apelido
 Nome
 Endereço
 Código Postal: País
 Telefone ou e-mail:

7 Veículo

VEÍCULO MOTORIZADO: REBOQUE:

Marca, tipo
 Matrícula Matrícula
 País de matrícula País de matrícula

8 Seguradora (ver apólice do segurado)

Nome
 Número do contrato
 Número do cartão verde
 Apólice de seguro ou cartão verde válido de até de até
 Escritório (ou corretor de seguros)

Nome
 Endereço
 Telefone ou e-mail

Os danos materiais no veículo estão segurados baseados no contrato? não sim

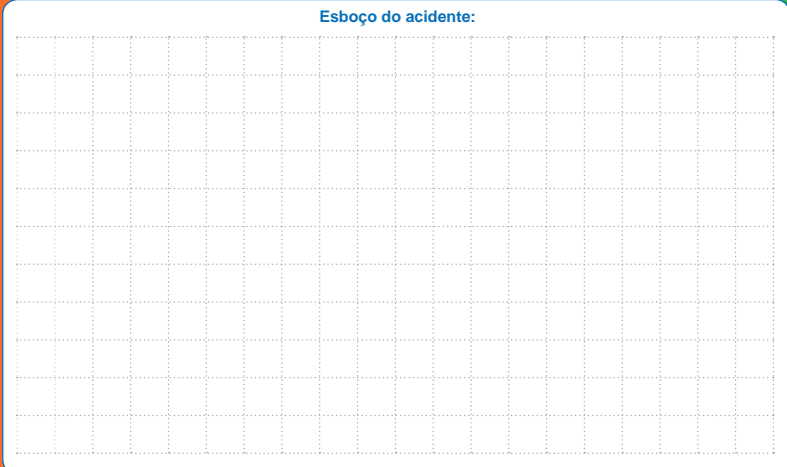
9 Condutor (ver carta de condução)

Apelido
 Nome
 Data de nascimento
 Endereço
 País
 Telefone ou e-mail

Número carta de condução
 Classe (A, B, ...)
 Carta de condução válida até:



11 Danos visíveis no veículo A:



11 Danos visíveis no veículo B:

14 Comentários pessoais:

15 Assinaturas dos condutores

A →

→ **B**

14 Comentários pessoais: