

DECLARAÇÃO AMIGÁVEL DE ACIDENTES AUTOMÓVEL

1. Data do acidente

Hora

2. Localização

Local:

País:

3. Feridos, mesmo ligeiros

não ☐ sim ☐

4. Danos materiais

noutros veículos que não A e B

noutros objectos que não veículos

não ☐ sim ☐

não ☐ sim ☐

5. Testemunhas: nomes, moradas e telef.

VEÍCULO A

6. Segurado/ Tomador do seguro (ver documento de seguro)

APELIDO:

Nome:

Morada:

Cód. postal: País:

Tel. ou e-mail:

NIF

7. Veículo

A MOTOR

REBOQUE

Marca, modelo

N.º de matrícula

País de matrícula

N.º de matrícula

País de matrícula

8. Companhia de seguros (ver documento de seguro)

NOME:

Apólice n.º:

N.º de Carta Verde:

Apólice ou Carta Verde válida de: a:

Agência (ou representante ou corrector):

NOME

Morada:

Cód. postal: País:

Tel. ou e-mail:

Os danos materiais deste veículo estão cobertos pela apólice?

não ☐ sim ☐

9. Condutor (ver licença de condução)

APELIDO:

Nome:

Data de nascimento:

Morada:

Cód. postal: País:

Tel. ou e-mail:

Licença de condução n.º:

Categoria (A, B, ...):

Válida até:

12. CIRCUNSTÂNCIAS

↓

Marcar com uma cruz (X) no respectivo quadrado as circunstâncias aplicáveis a cada veículo para melhor compreensão do esquema do acidente

↓

A

B

☐ 1

* Estava estacionado / Parado

☐ 2

* Saía de estacionamento / Abria uma porta

☐ 3

la estacionar

☐ 4

Saía de um parque de estacionamento de local privado ou de um caminho particular

☐ 5

Entrava num parque de estacionamento local privado ou de um caminho particular

☐ 6

Entrava numa rotunda ou praça de sentido giratório

☐ 7

Circulava numa rotunda ou praça de sentido giratório

☐ 8

Embateu na traseira de outro veículo que circulava no mesmo sentido e na mesma fila

☐ 9

Circulava no mesmo sentido mas numa fila diferente

☐ 10

Mudava de fila

☐ 11

Ultrapassava

☐ 12

Virava à direita

☐ 13

Virava à esquerda

☐ 14

Recuava

☐ 15

Circulava na parte da faixa de rodagem reservada à circulação em sentido contrário

☐ 16

Apresentava-se pela direita num cruzamento ou entroncamento)

☐ 17

Não respeitou um sinal de dar prioridade ou um semáforo vermelho

☐ ←

indicar o número total de quadrados marcados com uma cruz (X)

→ ☐

Deve obrigatoriamente ser assinada pelo DOIS condutores

Não constitui reconhecimento de responsabilidade, mas a constatação dos factos e a identificação dos intervenientes, com vista a maior rapidez na regularização do sinistro.

13. Esquema do acidente no momento do embate 13.

Indicar: 1. O traçado das vias - 2. Direcção (por meio de setas) dos veículos A e B - 3. Posição no momento do embate - 4. Sinais de trânsito - 5. Nome das ruas ou estradas.

VEÍCULO B

6. Segurado/ Tomador do seguro (ver documento de seguro)

APELIDO:

Nome:

Morada:

Cód. postal: País:

Tel. ou e-mail:

NIF

7. Veículo

A MOTOR

REBOQUE

Marca, modelo

N.º de matrícula

País de matrícula

N.º de matrícula

País de matrícula

8. Companhia de seguros (ver documento de seguro)

NOME:

Apólice n.º:

N.º de Carta Verde:

Apólice ou Carta Verde válida de: a:

Agência (ou representante ou corrector):

NOME

Morada:

Cód. postal: País:

Tel. ou e-mail:

Os danos materiais deste veículo estão cobertos pela apólice?

não ☐ sim ☐

9. Condutor (ver licença de condução)

APELIDO:

Nome:

Data de nascimento:

Morada:

Cód. postal: País:

Tel. ou e-mail:

Licença de condução n.º:

Categoria (A, B, ...):

Válida até:

10. Indicar por meio de seta → o ponto de embate inicial

11. Danos visíveis no veículo A:

10. Indicar por meio de seta → o ponto de embate inicial

11. Danos visíveis no veículo B:

14. As minhas observações:

15. Assinaturas dos condutores 15.

A

B

14. As minhas observações:

PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO

Após preenchimento completo dos campos da Declaração Amigável de Acidente de Automóvel aplicáveis, preencher adicionalmente os campos seguintes. (1)

1 - PARTICIPANTE

SEGURADO/TOMADOR DO SEGURO ☐ TERCEIRO LESADO ☐

Nome _____

Profissão _____ Telemóvel _____

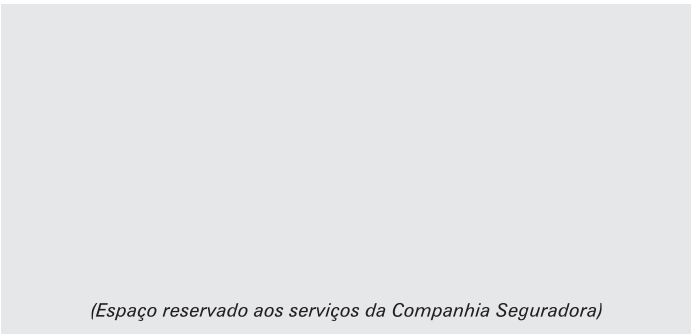
2 - CONDUTOR (se não coincidente)

Nome _____

Profissão _____ Telemóvel _____

Idade _____ É o condutor habitual da viatura? _____ Tem seguro de carta? _____ Caso afirmativo: Seguradora _____

_____ N.º apólice _____



3 - TITULAR DO REGISTO DE PROPRIEDADE (se não coincidente)

Nome _____

Telemóvel _____

Morada _____

_____ C. P. _____

4 - DESCRIÇÃO PORMENORIZADA DO ACIDENTE

Indique a que velocidade seguia o seu veículo: _____ km/h

5 - Foi levantado auto pelas autoridades? _____ ☐ GNR ☐ PSP ☐ Posto/Brigada/Esquadra de: _____

Alguns dos intervenientes foi submetido ao teste de pesquisa de álcool? _____ Qual? _____

Resultado do teste: _____

SEGURADO ☐ Duas rodas ☐

Ligeiro ☐ Pesado ☐ Particular ☐ Aluguer ☐

6 - DADOS REFERENTES AOS VEÍCULOS

Características

Cor

Titular do registo de propriedade

Existiam danos anteriores? Quais

Pode circular?

Rebocava atrelado?

Oficina reparadora

Endereço e telefone

TERCEIRO ☐ Duas rodas ☐

Ligeiro ☐ Pesado ☐ Particular ☐ Aluguer ☐

7 - OUTROS DANOS MATERIAIS ALÉM DOS CAUSADOS AOS VEÍCULOS IDENTIFICADOS NO Nº 6

Nome e morada dos proprietários _____

Natureza dos danos _____

8 - FERIDOS

Nome	_____	_____
Morada	_____	_____
Profissão e idade	_____	_____
Lesões sofridas	_____	_____
Primeiros socorros em	_____	_____
Hospitalizado em	_____	_____
Indique se era	Peão <input type="checkbox"/> Ocupante do veículo <input type="checkbox"/>	Peão <input type="checkbox"/> Ocupante do veículo <input type="checkbox"/>

9 - Os condutores dos veículos, bem como os proprietários dos bens atingidos ou qualquer dos feridos, é parente ☐ sócio ☐ empregado ☐ mandatário ☐ do segurado ou do condutor do veículo seguro? Especifique: _____

10 - Pretende formular pedido indemnizatório de lucros cessantes? _____ sim ☐ não ☐

11 - LOCAL E DATA DESTA PARTICIPAÇÃO

_____ , _____ de _____ de _____

12 - ASSINATURA DO PARTICIPANTE

(1) Sempre que necessário utilizar folha suplementar devidamente assinada