

|   |            |   |              |   |
|---|------------|---|--------------|---|
| 1. Дата пригоди<br><b>03/01/2017</b>  | Час: ..... | 2. Місцезнаходження: Країна: .....  | Місце: ..... | 3. Шкода, заподіяна життю та здоров'ю, навіть якщо незначна<br>ні <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> |
| 4. Шкода, заподіяна майну<br>крім шкоди транспортним засобам А та В<br>ні <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> |            | об'єктам, крім транспортних засобів<br>ні <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> |              |   |
| 5. Свідки: прізвища, адреси, тел.:<br>.....<br>.....<br>.....   |            |   |              |   |

### ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ А

6. Страховальник / власник полісу (див. сертифікат страхування)  
ПРІЗВИЩЕ: .....  
Ім'я: .....  
Адреса: .....  
Поштовий індекс: ..... Країна: .....  
Тел. або e-mail: .....

### 7. Транспортний засіб

| АВТОМОБІЛЬ   | ПРИЦІП   |
|--|--|
| Марка, тип<br>.....<br>Державний реєстраційний номерний знак<br>1111<br>Країна реєстрації<br>..... | Державний реєстраційний номерний знак<br>.....<br>Країна реєстрації<br>..... |

### 8. Страхова компанія (див. сертифікат страхування)

НАЗВА: .....  
Номер полісу: .....  
Номер «зеленої картки»: .....  
Сертифікат страхування або «зелена картка» дійсний з: ..... до: .....  
Агентство (або бюро, або брокер): .....  
НАЗВА: .....  
Адреса: .....  
Країна: .....  
Тел. або e-mail: .....  
Чи покриває поліс шкоду транспортному засобу?  
ні ☐ так ☐

### 9. ВОДИЙ (див. посвідчення водія)

ПРІЗВИЩЕ: .....  
Ім'я: .....  
Дата народження: .....  
Адреса: .....  
Країна: .....  
Тел. або e-mail: .....  
Номер посвідчення водія: 0000  
Категорія (А, В, ...): .....  
Посвідчення водія дійсне до: .....

### 10. Вкажіть стрілкою точку початкового удару транспортного засобу А →



### 11. Видимі пошкодження транспортного засобу А:

.....  
.....  
.....

### 14. Мої зауваження:

.....  
.....  
.....

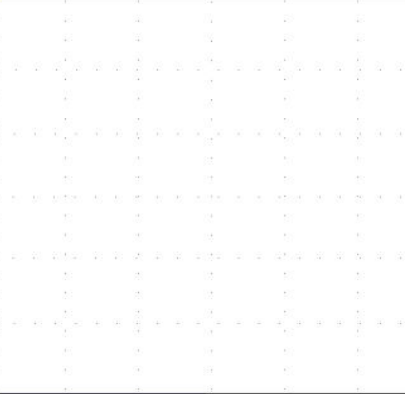
### 12. ОБСТАВИНИ

| ↓ А   | ↓ В                         |
|---|-----------------------------|
| Поставте хрестик у кожній відповідній клітинці, щоб допомогти пояснити схему<br><i>* викресліть, якщо невідомо</i>                                      |                             |
| <input type="checkbox"/> 1 * під час стоянки / зупинки  | <input type="checkbox"/> 1  |
| <input type="checkbox"/> 2 * під час виїзду з місця стоянки / під час відкривання дверей  | <input type="checkbox"/> 2  |
| <input type="checkbox"/> 3 під час заїзду на місце стоянки  | <input type="checkbox"/> 3  |
| <input type="checkbox"/> 4 під час виїзду з автостоянки, з приватних ділянок, із півцівця (колії)   | <input type="checkbox"/> 4  |
| <input type="checkbox"/> 5 під час заїзду на автостоянку, на приватні ділянки, на півцівця (колії)  | <input type="checkbox"/> 5  |
| <input type="checkbox"/> 6 під час заїзду на перехрестя з круговим рухом  | <input type="checkbox"/> 6  |
| <input type="checkbox"/> 7 під час руху по перехрестю з круговим рухом  | <input type="checkbox"/> 7  |
| <input type="checkbox"/> 8 зіткнення із задньою частиною іншого транспортного засобу під час руху в одному і тому ж напрямку та по одній і тій же смузі | <input type="checkbox"/> 8  |
| <input type="checkbox"/> 9 під час руху в одному і тому ж напрямку, але в іншій смузі   | <input type="checkbox"/> 9  |
| <input type="checkbox"/> 10 під час зміни смуг  | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 11 під час обгону  | <input type="checkbox"/> 11 |
| <input type="checkbox"/> 12 під час повороту праворуч   | <input type="checkbox"/> 12 |
| <input type="checkbox"/> 13 під час повороту ліворуч  | <input type="checkbox"/> 13 |
| <input type="checkbox"/> 14 під час руху заднім ходом   | <input type="checkbox"/> 14 |
| <input type="checkbox"/> 15 під час виїзду на смугу зустрічного руху  | <input type="checkbox"/> 15 |
| <input type="checkbox"/> 16 під час виїзду справа (на схрещенні доріг)  | <input type="checkbox"/> 16 |
| <input type="checkbox"/> 17 під час порушення знаку переваги руху або червоного світла  | <input type="checkbox"/> 17 |
| <input type="checkbox"/> ← вкажіть кількість відмічених хрестиком клітинок →  | <input type="checkbox"/>    |

Мас бути підписано обома водіями  
Не є визнанням відповідальності, а є коротким звітом про особливості та обставини, які прискорять врегулювання претензій

### 13. Схема пригоди, коли сталося зіткнення

Позначте: 1. дорожню розмітку - 2. стрілками напрямком руху транспортних засобів А, В - 3. лінію розташування на момент зіткнення - 4. дорожні знаки - 5. назви вулиць або доріг



### 15. Підписи водіїв

.....  
.....

А

В

### ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ В

6. Страховальник / власник полісу (див. сертифікат страхування)  
ПРІЗВИЩЕ: .....  
Ім'я: .....  
Адреса: .....  
Поштовий індекс: ..... Країна: .....  
Тел. або e-mail: .....

### 7. Транспортний засіб

| АВТОМОБІЛЬ  | ПРИЦІП   |
|---|--|
| Марка, тип<br>.....<br>Державний реєстраційний номерний знак<br>.....<br>Країна реєстрації<br>..... | Державний реєстраційний номерний знак<br>.....<br>Країна реєстрації<br>..... |

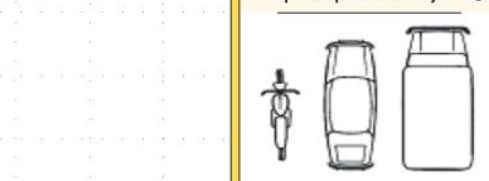
### 8. Страхова компанія (див. сертифікат страхування)

НАЗВА: .....  
Номер полісу: .....  
Номер «зеленої картки»: .....  
Сертифікат страхування або «зелена картка» дійсний з: ..... до: .....  
Агентство (або бюро, або брокер): .....  
НАЗВА: .....  
Адреса: .....  
Країна: .....  
Тел. або e-mail: .....  
Чи покриває поліс шкоду транспортному засобу?  
ні ☐ так ☐

### 9. ВОДИЙ (див. посвідчення водія)

ПРІЗВИЩЕ: .....  
Ім'я: .....  
Дата народження: .....  
Адреса: .....  
Країна: .....  
Тел. або e-mail: .....  
Номер посвідчення водія: .....  
Категорія (А, В, ...): .....  
Посвідчення водія дійсне до: .....

### 10. Вкажіть стрілкою точку початкового удару транспортного засобу В →



### 11. Видимі пошкодження транспортного засобу В:

.....  
.....  
.....

### 14. Мої зауваження:

.....  
.....  
.....