

1. Дата на ПТП	Час	2. Местоположение: Място	3. Пострадал/и /дори леко/	ОФИС ЗА ЗАСТРАХОВКИ ЯМБОЛ
		Държава	не <input type="checkbox"/> га <input type="checkbox"/>	046/910580, 0888536088, 0896382250
4. Материални щети			5. Свидетелите (име, адрес, телефон)	
освен по превозни средства „А“ и „Б“				
не <input type="checkbox"/> га <input type="checkbox"/>			не <input type="checkbox"/> га <input type="checkbox"/>	

ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО А

6. ЗАСТРАХОВАН ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахована полиця /виж застрахователен сертификат/

ФАМИЛИЯ:

Име:

Адрес:

Пощ. код: Държава:

Тел. или ел. поща

7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО

МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията:	Държава, в която е извършена регистрацията:

8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ /виж застрахователния сертификат/

ИМЕ:

Застрахователна полиця №:

Зелена карта:

Застрахователен сертификат или зелена карта валиден от до

Агенция /или бюро или брокер/:

ИМЕ:

Адрес:

Държава:

Тел. или ел. поща

Покрива ли застрахователната полиця материални щети на превозното средство?

не га

9. Водач /провери в свидетелството за управление/

ФАМИЛИЯ:

Име:

Дата на раждане:

Адрес:

..... Държава:

Тел. или ел. поща

Свидетелство №:

Категория (А, Б ...):

Валидна до:

12. ОБСТОЯТЕЛСТВА

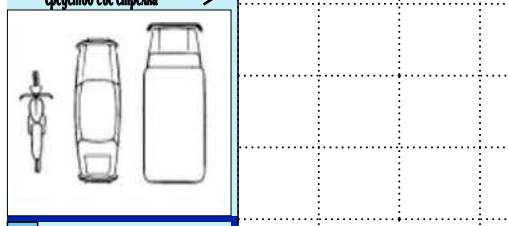
- Поставете „х“ в съответното квадратче с цел уточняване на схемата на ПТП * зачеркнете където е необходимо
- | | | |
|-----------------------------|--|-----------------------------|
| ↓ | | ↓ |
| А | | Б |
| <input type="checkbox"/> 1 | паркирано/в спряло състояние | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | при тръгване/при отваряне на вратата | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | при паркиране | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | при излизане от паркинг, частен терен, черен път | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 | при влизане в паркинг, частен терен, черен път | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 | при влизане в кръгово движение | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 7 | в кръстовище с кръгово движение | <input type="checkbox"/> 7 |
| <input type="checkbox"/> 8 | удар в задната част на друго превозно средство при движение в една посока и в същата лента | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 9 | движение в една посока, но в различни ленти | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 10 | при смяна на лентите | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 11 | при изпреварване | <input type="checkbox"/> 11 |
| <input type="checkbox"/> 12 | при забиване на дясно | <input type="checkbox"/> 12 |
| <input type="checkbox"/> 13 | при забиване на ляво | <input type="checkbox"/> 13 |
| <input type="checkbox"/> 14 | при обратен завои | <input type="checkbox"/> 14 |
| <input type="checkbox"/> 15 | навлиза в лентата за насрещно движение | <input type="checkbox"/> 15 |
| <input type="checkbox"/> 16 | идвайки отгясно /на кръстовище/ | <input type="checkbox"/> 16 |
| <input type="checkbox"/> 17 | неспазване на знак за предимство или червена светлина | <input type="checkbox"/> 17 |
| <input type="checkbox"/> ← | Посочете броя на квадратчетата отбелязани с „х“ | <input type="checkbox"/> → |

Да се погледне от двамата водачи
Не служи за признаване на отговорността.
Съдържа данни за самоличността и фактите, необходими за бързото изплащане на застрахователното обезщетение.

13. Скици на пътната обстановка и ПТП

Отбележете: 1) трасето на пътя; 2) посоката на автомобилите чрез стрелка; 3) позиция в момента на сблъсъка; 4) пътни знаци; 5) имена на улиците или пътищата

10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →



11. Видими щети на превозното средство „А“

.....

.....

14. Забележка:

.....

.....

ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО Б

6. ЗАСТРАХОВАН ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахована полиця /виж застрахователен сертификат/

ФАМИЛИЯ:

Име:

Адрес:

Пощ. код: Държава:

Тел. или ел. поща

7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО

МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията:	Държава, в която е извършена регистрацията:

8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ /виж застрахователния сертификат/

ИМЕ:

Застрахователна полиця №:

Зелена карта:

Застрахователен сертификат или зелена карта валиден от до

Агенция /или бюро или брокер/:

ИМЕ:

Адрес:

Държава:

Тел. или ел. поща

Покрива ли застрахователната полиця материални щети на превозното средство?

не га

9. Водач /провери в свидетелството за управление/

ФАМИЛИЯ:

Име:

Дата на раждане:

Адрес:

..... Държава:

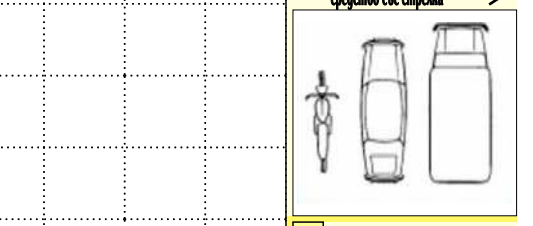
Тел. или ел. поща

Свидетелство №:

Категория (А, Б ...):

Валидна до:

10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →



11. Видими щети на превозното средство „А“

.....

.....

14. Забележка:

.....

.....

15. Подписи на водачите

A
B