

# DECLARACIÓN AMISTOSA DE ACCIDENTE

<b>1 Fecha del Accidente</b>	<b>Hora</b>	<b>2 Localización</b>	Lugar .....	<b>3 Víctima(s) incluso leve(s)</b>
		País .....		no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>

**4 Daños materiales**

Vehículos distintos de A y B    objetos distintos al vehículo

no  si     no  si

**5 Testigos: nombre, dirección, tel.**

.....

.....

.....

## Vehículo A

**6 Asegurado** (véase póliza de seguro)

NOMBRE: .....

Apellidos: .....

Dirección: .....

Código Postal: ..... País: .....

Tel. o E-mail: .....

**7 Vehículo**

VEHÍCULO A MOTOR	REMOLQUE
Marca, modelo	
Matrícula (o bastidor)	Matrícula (o bastidor)
País de matrícula	País de matrícula

**8 Aseguradora** (véase póliza de seguro)

NOMBRE: .....

N.º de póliza: .....

N.º de Carta Verde: .....

Certificado o Carta Verde válida desde ..... hasta .....

Agencia (oficina o corredor): .....

Nombre: .....

Dirección: .....

País: .....

Tel. o E-mail: .....

¿Los daños propios del vehículo están asegurados?

no  si

**9 Conductor** (ver permiso de conducir)

NOMBRE: .....

Apellidos: .....

Fecha de nacimiento: .....

Dirección: .....

País: .....

Tel. o E-mail: .....

Permiso de conducir n.º: .....

Categoría (A, B, .....): .....

Permiso válido hasta: .....

## 12. CIRCUNSTANCIAS

**↓ A      Poner un aspa (x) en cada casilla que proceda para precisar el croquis      ↓ B**

*\* tachar las circunstancias no válidas*

1 \* Estaba estacionado/parado

2 \* Salía de un estacionamiento/abriendo puerta

3 Iba a estacionar

4 Salía de un aparcamiento, de un lugar privado, de un camino de tierra

5 Entraba a un aparcamiento, a un lugar privado, a un camino de tierra

6 Entraba a una plaza de sentido giratorio

7 Circulaba por una plaza de sentido giratorio

8 Colisionó en la parte de atrás al otro vehículo que circulaba en el mismo sentido y en el mismo carril

9 Circulaba en el mismo sentido y en carril diferente

10 Cambiaba de carril

11 Adelantaba

12 Giraba a la derecha

13 Giraba a la izquierda

14 Daba marcha atrás

15 Invasión de la parte reservada a la circulación en sentido inverso

16 Venía de la derecha (en un cruce)

17 No respetó la señal de preferencia o semáforo en rojo

←    **indicar número de casillas marcadas**    →

**La firma de ambos conductores es obligatoria**  
*No implica reconocimiento de responsabilidad, pero una correcta consignación de todos los datos facilita la tramitación*

**13 Croquis del Accidente (en el momento de la colisión)** 13

Precisar: 1. situación - 2. dirección por flechas de los vehículos A, B - 3. su posición en el momento de la colisión - 4. señales de tráfico - 5. nombre de las calles (o carreteras)

## Vehículo B

**6 Asegurado** (véase póliza de seguro)

NOMBRE: .....

Apellidos: .....

Dirección: .....

Código Postal: ..... País: .....

Tel. o E-mail: .....

**7 Vehículo**

VEHÍCULO A MOTOR	REMOLQUE
Marca, modelo	
Matrícula (o bastidor)	Matrícula (o bastidor)
País de matrícula	País de matrícula

**8 Aseguradora** (véase póliza de seguro)

NOMBRE: .....

N.º de póliza: .....

N.º de Carta Verde: .....

Certificado o Carta Verde válida desde ..... hasta .....

Agencia (oficina o corredor): .....

Nombre: .....

Dirección: .....

País: .....

Tel. o E-mail: .....

¿Los daños propios del vehículo están asegurados?

no  si

**9 Conductor** (ver permiso de conducir)

NOMBRE: .....

Apellidos: .....

Fecha de nacimiento: .....

Dirección: .....

País: .....

Tel. o E-mail: .....

Permiso de conducir n.º: .....

Categoría (A, B, .....): .....

Permiso válido hasta: .....

**10 Indicar el punto de choque inicial con una flecha →**

**10 Indicar el punto de choque inicial con una flecha →**

**11 Daños apreciados al vehículo A:**

.....

.....

.....

**11 Daños apreciados al vehículo B:**

.....

.....

.....

**14 Observaciones:**

.....

.....

.....

15      Firma de los conductores      15

**14 Observaciones:**

.....

.....

.....

A

B

Los datos personales suministrados serán objeto de tratamiento y se utilizarán por las respectivas entidades aseguradoras con la exclusiva finalidad de tramitar la reclamación que pueda tener lugar como consecuencia del siniestro que motiva la Declaración, ante las cuales, ante las cuales, de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación.