

declaración amistosa de accidente de automóvil

No implica reconocimiento de responsabilidad, pero una correcta consignación de todos los datos facilita la tramitación

La firma de AMBOS conductores es obligatoria

1. Fecha accidente Hora	2. Lugar (Estado, provincia, población, calle o carretera, etc)	3. Víctima(s) incluso leve(s) NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
4. Daños materiales distintos a los de los vehículos A y B NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	5. Testigos. Nombre, dirección y teléfono (precisar cuando se trata de ocupantes si son del A o del B)	

Vehículo A

6. Asegurado (véase póliza de Seguro)
Nombre
Apellidos

Dirección

Localidad

Nº telef. (9 a 17h)
¿El asegurado puede recuperar el IVA referente al vehículo? NO SI

7. Vehículo
Marca, modelo
Nº de matrícula

8. Aseguradora

Nº de póliza
Agencia

Nº de carta verde
certificado válido hasta

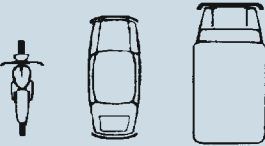
¿Los daños propios del vehículo están asegurados?
NO SI

9. Conductor (Ver permiso de conducir)
Nombre
Apellidos

Dirección

Permiso de conducir nº
Categoría (A, B, ...) Expedido en el

Permiso válido hasta

10. Indicar por una flecha (-->) el punto de choque inicial


11. Daños apreciados

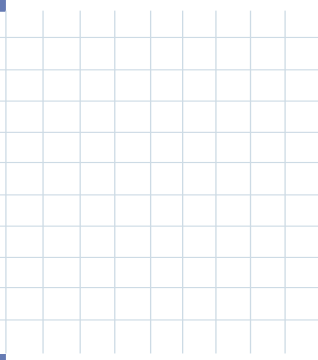
14. Observaciones

12. Circunstancias
Poner una aspa (x) en cada casilla que proceda para precisar el croquis

1	Estaba estacionado	1
2	Salía de un estacionamiento	2
3	Iba a estacionar	3
4	Salía de un aparcamiento, de un lugar privado, de un camino de tierra	4
5	Entraba a un aparcamiento, a un lugar privado, a un camino de tierra	5
6	Entraba en una plaza de sentido giratorio	6
7	Circulaba por una plaza de sentido giratorio	7
8	Colisionó en la parte de atrás al otro vehículo que circulaba en el mismo sentido y en el mismo carril	8
9	Circulaba en el mismo sentido y en carril diferente	9
10	Cambiaba de carril	10
11	Adelantaba	11
12	Giraba a la derecha	12
13	Giraba a la izquierda	13
14	Daba marcha atrás	14
15	Invadía la parte reservada a la circulación en sentido inverso	15
16	Venía de la derecha (en cruce)	16
17	No respetó la señal de preferencia	17

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

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



Vehículo B

6. Asegurado (véase póliza de Seguro)
Nombre
Apellidos

Dirección

Localidad

Nº telef. (9 a 17h)
¿El asegurado puede recuperar el IVA referente al vehículo? NO SI

7. Vehículo
Marca, modelo
Nº de matrícula

8. Aseguradora

Nº de póliza
Agencia

Nº de carta verde
certificado válido hasta

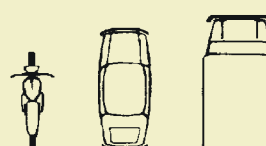
¿Los daños propios del vehículo están asegurados?
NO SI

9. Conductor (Ver permiso de conducir)
Nombre
Apellidos

Dirección

Permiso de conducir nº
Categoría (A, B, ...) Expedido en el

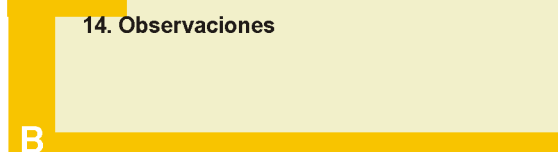
Permiso válido hasta

10. Indicar por una flecha (-->) el punto de choque inicial


11. Daños apreciados

14. Observaciones

15. A Firma de los conductores **B. 15**





ZALBA-CALDÚ
Correduría de Seguros, S.A.

Si usted ha rellenado el parte amistoso original en el momento de ocurrencia del siniestro, rogamos nos lo remita por correo postal a nuestras oficinas para su tramitación. Puede adelantarnos los datos por e-mail pero es **necesario el parte FIRMADO por los conductores envueltos en el accidente.**

PUEDE GUARDAR ESTE DOCUMENTO PARA CONSERVARLO EN LA GUANTERA DE SU VEHÍCULO.

Cuéntenos su versión de lo sucedido: