

<b>1. Data do acidente</b>	<b>Hora</b>	<b>2. Localização</b>	Local: _____	<b>3. Feridos, mesmo ligeiros</b>
		País: _____		não <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/>

**4. Danos materiais**

noutros veículos que não A e B  não  sim

noutros objetos que não veículos  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 _____	N.º de matrícula _____
País 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 corretor): \_\_\_\_\_

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 respetivo quadrado as circunstâncias aplicáveis a cada veículo para melhor compreensão do esquema do acidente ↓

<p><b>A</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 * Estava estacionado / Parado</p> <p><input type="checkbox"/> 2 * Saía de estacionamento / Abria uma porta</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Ia estacionar</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Saía de um parque de estacionamento, de local privado ou de um caminho particular</p> <p><input type="checkbox"/> 5 Entrava num parque de estacionamento, local privado ou num caminho particular</p> <p><input type="checkbox"/> 6 Entrava numa rotunda ou praça de sentido giratório</p> <p><input type="checkbox"/> 7 Circulava numa rotunda ou praça de sentido giratório</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Embateu na traseira de outro veículo que circulava no mesmo sentido e na mesma fila</p> <p><input type="checkbox"/> 9 Circulava no mesmo sentido mas numa fila diferente</p> <p><input type="checkbox"/> 10 Mudava de fila</p> <p><input type="checkbox"/> 11 Ultrapassava</p> <p><input type="checkbox"/> 12 Virava à direita</p> <p><input type="checkbox"/> 13 Virava à esquerda</p> <p><input type="checkbox"/> 14 Recuava</p> <p><input type="checkbox"/> 15 Circulava na parte da faixa de rodagem reservada à circulação em sentido contrário</p> <p><input type="checkbox"/> 16 Apresentava-se pela direita (num cruzamento ou entroncamento)</p> <p><input type="checkbox"/> 17 Não respeitou um sinal de dar prioridade ou um semáforo vermelho</p>	<p><b>B</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> 5</p> <p><input type="checkbox"/> 6</p> <p><input type="checkbox"/> 7</p> <p><input type="checkbox"/> 8</p> <p><input type="checkbox"/> 9</p> <p><input type="checkbox"/> 10</p> <p><input type="checkbox"/> 11</p> <p><input type="checkbox"/> 12</p> <p><input type="checkbox"/> 13</p> <p><input type="checkbox"/> 14</p> <p><input type="checkbox"/> 15</p> <p><input type="checkbox"/> 16</p> <p><input type="checkbox"/> 17</p>
--	---

\* Riscar o que não interessa

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

**Deve obrigatoriamente ser assinada pelos 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**

Indicar: 1. O traçado das vias - 2. Direção (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 _____	N.º de matrícula _____
País 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 corretor): \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

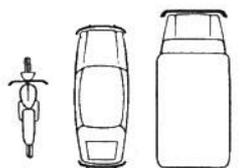
Tel. ou e-mail: \_\_\_\_\_

Licença de condução n.º: \_\_\_\_\_

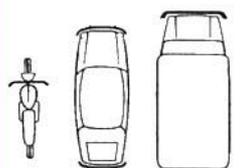
Categoria (A, B, ...): \_\_\_\_\_

Válida até: \_\_\_\_\_

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



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



**11. Danos visíveis no veículo A:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**11. Danos visíveis no veículo B:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**14. As minhas observações:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**14. As minhas observações:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**15. Assinaturas dos condutores**

**A**

**B**