

Guía como rellenar un parte de accidente

FECHA Y LUGAR ACCIDENTE

VICTIMAS Y TESTIGOS

DECLARACIÓN AMISTOSA DE ACCIDENTE

1 Fecha del Accidente	Hora	2 Localización	Lugar
		País	
3 Víctima(s) incluso leve(s)			
no <input type="checkbox"/>		sí <input type="checkbox"/>	
4 Daños materiales		5 Testigos: nombre, dirección, tel.	
Vehículos distintos de A y B / objetos distintos al vehículo			
no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>			

A

B

marcar con X las circunstancias del siniestro

	Vehículo A	12. CIRCUNSTANCIAS	Vehículo B																	
datos del asegurado	6 Asegurado (véase póliza de seguro) NOMBRE: Apellidos: Dirección: Código Postal: País: Tel. o E-mail:	↓ ↓ A ↓ B ↓ ↓ Poner un aspa (x) en cada casilla y proceda para precisar el croquis. *Tacticar las circunstancias no aplicables. <input type="checkbox"/> 1 *Estaba estacionado/parado <input type="checkbox"/> 2 *Salía de un estacionamiento/abriendo puerta <input type="checkbox"/> 3 Iba a estacionar <input type="checkbox"/> 4 Salía de un aparcamiento, de un lugar privado, de un camino de tierra <input type="checkbox"/> 5 Entrada a un aparcamiento, a un lugar privado, a un camino de tierra <input type="checkbox"/> 6 Entrada a una plaza de sentido giratorio <input type="checkbox"/> 7 Circulaba por una plaza de sentido giratorio <input type="checkbox"/> 8 Colisionó en la parte de atrás al otro vehículo que circulaba en el mismo sentido y en el mismo carril <input type="checkbox"/> 9 Circulaba en el mismo sentido y en carril diferente <input type="checkbox"/> 10 Cambiaba de carril <input type="checkbox"/> 11 Adelantaba <input type="checkbox"/> 12 Giraba a la derecha <input type="checkbox"/> 13 Giraba a la izquierda <input type="checkbox"/> 14 Daba marcha atrás <input type="checkbox"/> 15 Invasión de la parte reservada a la circulación en sentido inverso <input type="checkbox"/> 16 Venía de la derecha (en un cruce) <input type="checkbox"/> 17 No respetó la señal de preferencia o semáforo en rojo <input type="checkbox"/> ← Indicar número de casillas marcadas →	6 Asegurado (véase póliza de seguro) NOMBRE: Apellidos: Dirección: Código Postal: País: Tel. o E-mail:																	
datos del vehículo	7 Vehículo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">VEHICULO A MOTOR</th> <th style="width: 50%;">REMOLQUE</th> </tr> <tr> <td>Marca, modelo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Matrícula (o bastidor)</td> <td>Matrícula (o bastidor)</td> </tr> <tr> <td>País de matriculación</td> <td>País de matriculación</td> </tr> </table>		VEHICULO A MOTOR	REMOLQUE	Marca, modelo		Matrícula (o bastidor)	Matrícula (o bastidor)	País de matriculación	País de matriculación		7 Vehículo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">VEHICULO A MOTOR</th> <th style="width: 50%;">REMOLQUE</th> </tr> <tr> <td>Marca, modelo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Matrícula (o bastidor)</td> <td>Matrícula (o bastidor)</td> </tr> <tr> <td>País de matriculación</td> <td>País de matriculación</td> </tr> </table>	VEHICULO A MOTOR	REMOLQUE	Marca, modelo		Matrícula (o bastidor)	Matrícula (o bastidor)	País de matriculación	País de matriculación
VEHICULO A MOTOR	REMOLQUE																			
Marca, modelo																				
Matrícula (o bastidor)	Matrícula (o bastidor)																			
País de matriculación	País de matriculación																			
VEHICULO A MOTOR	REMOLQUE																			
Marca, modelo																				
Matrícula (o bastidor)	Matrícula (o bastidor)																			
País de matriculación	País de matriculación																			
datos de la compañía	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 datos propios del vehículo están asegurados? no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>		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 datos propios del vehículo están asegurados? no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>																	
datos del conductor	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:		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:																	
	La firma de ambos conductores es obligatoria. No implica reconocimiento de responsabilidad, pero sí constata la existencia del siniestro desde los datos facilitados y emitidos.																			
	13 Croquis del Accidente (en el momento de la colisión)																			

hacer pequeño croquis del siniestro

10 Indicar el punto de choque inicial con la flecha → 		10 Indicar el punto de choque inicial con la flecha →
11 Daños apreciados al vehículo A	15 Firma de los conductores	11 Daños apreciados al vehículo B
14 Observaciones	14 Observaciones	14 Observaciones

firmar cada asegurado en su lado

APARTADOS

1-2. Hay que hacer constar, siempre, la fecha y el lugar de ocurrencia del accidente.

3. Si hay heridos, aunque sean leves, se debe consignar en esta casilla.

4. Hay que hacer constar, si se produce, que en el accidente intervienen más de 2 vehículos, o existen animales o cosas implicadas.

5. Las declaraciones de los testigos pueden llegar a ser muy importantes para la determinación de la culpa. Escriba claramente su identidad y datos que permitan su localización.

6-7-8. Verifique que los datos del asegurado, vehículo y aseguradora han sido correctamente rellenos por el otro conductor: un nombre o una dirección olvidados, un número de matrícula incorrecto, una entidad de seguros no identificada, son otros tantos datos que retrasan la liquidación del siniestro. En caso de accidente con un extranjero, pídale la **Carta Verde** o **Certificado Internacional de Seguro**.

9. Los datos relativos al conductor, que debe reunir los requisitos exigidos por la aseguradora en el momento de la contratación de la **póliza**.

10. Debe señalar la parte del vehículo afectada por el **siniestro**.

11. Debe indicar los daños producidos en el vehículo.

12. En las circunstancias debe indicar las que han concurrido en el **accidente**, sin olvidar nunca el número total de casillas firmadas tanto en lo relativo a su vehículo como en el otro implicado. Por ejemplo, cuando el otro conductor está parado, debe señalarse la casilla 1; cuando Ud. circula en plaza de sentido giratorio debe señalar la casilla 7; etc.

13. Un croquis claro, señalando con precisión en el eje de la calzada, indicando los sentidos de la marcha, el punto de choque inicial la posición de los vehículos en el momento del choque y la dirección seguida permite establecer correctamente las circunstancias del accidente.

14. Si Ud. tiene observaciones particulares, hágalas en esta casilla y en el acto. Si el otro conductor hace alguna precisión inexacta, indíquelo en este apartado.

15. Para que sea válida la **declaración amistosa** debe estar firmada por los 2 conductores. UD. NO PUEDE MODIFICAR NADA DESPUES DE HABER FIRMADO.