



<b>1</b> Дата ДТП	Время	<b>2</b> Место ДТП	<b>3</b> Раненые, вкл. легкие ранения нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>
<b>4</b> Материальный ущерб, нанесенный другим ТС кроме „А“ и „В“: нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>		другому имуществу кроме ТС: нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	
<b>5</b> Свидетели ДТП: имя, фамилия, адрес, телефон			

### Транспортное средство А

**6** Страхователь/застрахованное лицо\* \* см. страхового полиса

Фамилия .....  
Имя .....  
Адрес .....  
Почт. индекс ..... Страна .....

Тел. или e-Mail .....

**7** Транспортное средство

<b>Автомобиль:</b> Марка, модель ..... Госуд. регистр. знак ..... Страна регистрации .....	<b>Автоприцеп:</b> ..... Госуд. регистр. знак ..... Страна регистрации .....
--	---

**8** Страховщик\* (\*см. страхового полиса)

Фамилия .....  
Номер страхового полиса .....  
Номер зеленой карты .....  
Страховой полис или зеленая карта действительны с ..... до .....

Наименование страховщика (компания или маклер) .....  
Адрес .....  
Страна .....  
Тел. или e-Mail .....

Транспортное средство застраховано по договору от ущерба? нет  да

**9** Водитель (см. вод. удостоверение)

Фамилия .....  
Имя .....  
Дата рождения .....  
Адрес .....  
Страна .....  
Тел. или e-Mail .....

№ вод. удостоверения .....  
Категория (А, В, ...) .....  
Вод. удостоверение действительно до .....



**11** Перечень видимых повреждений на ТС „А“

.....  
.....  
.....

**14** Замечания

.....  
.....  
.....

### Обстоятельства ДТП

Отметить нужную клетку для точности схемы.  
Ненужный текст зачеркнуть.

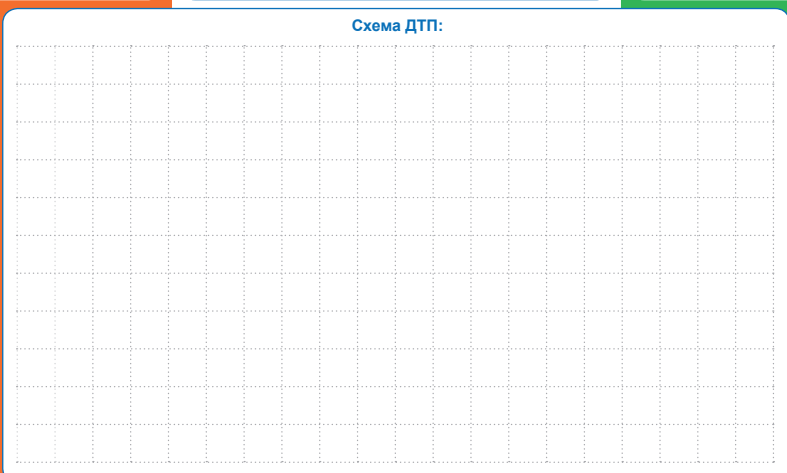
А	Как произошло ДТП ?	В
<input type="checkbox"/>	1 припарковался на стоянке	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2 выехал со стоянки / открыл дверь машины	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3 парковался	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4 выезжал с места парковки, со двора, с дороги	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5 заезжал на стоянку, во двор, на дорогу	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	6 заезжал на перекресток с круговым движением	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	7 двигался по перекрестку с круговым движением	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	8 столкнулся с ТС, двигавшемся в том же направлении по той же полосе	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	9 двигался в том же направлении по другой полосе	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	10 менял полосу	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	11 обгонял	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	12 поворачивал направо	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	13 поворачивал налево	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	14 двигался задним ходом	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	15 выехал на сторону дороги, предназначенной для встречного движения	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	16 подъехал с правой стороны (на перекрестке)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17 не выполнил требования знака приоритета или запрещающего сигнала светофора	<input type="checkbox"/>

← **Указать количество отмеченных клеток** →

**13** Схема ДТП в момент столкновения ТС

Дополните схему ДТП на сайте [ru.accidentsketch.com](http://ru.accidentsketch.com)

Указать: 1. Схему дороги  
2. Направление движения ТС „А“ и „В“ (стрелками)  
3. Расположение ТС „А“ в момент столкновения  
4. Дорожные знаки 5. Названия улиц



### Транспортное средство В

**6** Страхователь/застрахованное лицо\* \* см. страхового полиса

Фамилия .....  
Имя .....  
Адрес .....  
Почт. индекс ..... Страна .....

Тел. или e-Mail .....

**7** Транспортное средство

<b>Автомобиль:</b> Марка, модель ..... Госуд. регистр. знак ..... Страна регистрации .....	<b>Автоприцеп:</b> ..... Госуд. регистр. знак ..... Страна регистрации .....
--	---

**8** Страховщик\* (\*см. страхового полиса)

Фамилия .....  
Номер страхового полиса .....  
Номер зеленой карты .....  
Страховой полис или зеленая карта действительны с ..... до .....

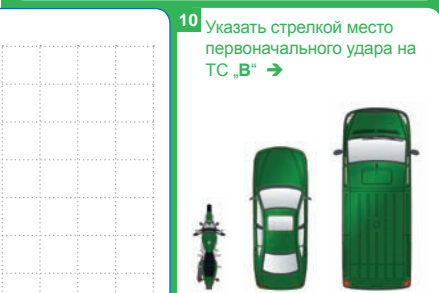
Наименование страховщика (компания или маклер) .....  
Адрес .....  
Страна .....  
Тел. или e-Mail .....

Транспортное средство застраховано по договору от ущерба? нет  да

**9** Водитель (см. вод. удостоверение)

Фамилия .....  
Имя .....  
Дата рождения .....  
Адрес .....  
Страна .....  
Тел. или e-Mail .....

№ вод. удостоверения .....  
Категория (А, В, ...) .....  
Вод. удостоверение действительно до .....



**11** Перечень видимых повреждений на ТС „В“

.....  
.....  
.....

**14** Замечания

.....  
.....  
.....



<b>1</b> Дата ДТП	Время	<b>2</b> Место ДТП	<b>3</b> Раненые, вкл. легкие ранения нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>
<b>4</b> Материальный ущерб, нанесенный другим ТС кроме „А“ и „В“: нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>		другому имуществу кроме ТС: нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	
<b>5</b> Свидетели ДТП: имя, фамилия, адрес, телефон			

### Транспортное средство А

**6** Страхователь/застрахованное лицо\* \* см. страхового полиса

Фамилия .....  
Имя .....  
Адрес .....  
Почт. индекс ..... Страна .....

Тел. или e-Mail .....

**7** Транспортное средство

<b>Автомобиль:</b> Марка, модель ..... Госуд. регистр. знак ..... Страна регистрации .....	<b>Автоприцеп:</b> Госуд. регистр. знак ..... Страна регистрации .....
--	--

**8** Страховщик\* (\*см. страхового полиса)

Фамилия .....  
Номер страхового полиса .....  
Номер зеленой карты .....  
Страховой полис или зеленая карта действительны с ..... до .....

Наименование страховщика (компания или маклер) .....  
Адрес .....  
Страна .....  
Тел. или e-Mail .....

Транспортное средство застраховано по договору от ущерба? нет  да

**9** Водитель (см. вод. удостоверение)

Фамилия .....  
Имя .....  
Дата рождения .....  
Адрес .....  
Страна .....  
Тел. или e-Mail .....

№ вод. удостоверения .....  
Категория (А, В, ...) .....  
Вод. удостоверение действительно до .....



**11** Перечень видимых повреждений на ТС „А“

.....  
.....  
.....

**14** Замечания

.....  
.....  
.....

### Обстоятельства ДТП

Отметить нужную клетку для точности схемы.  
Ненужный текст зачеркнуть.

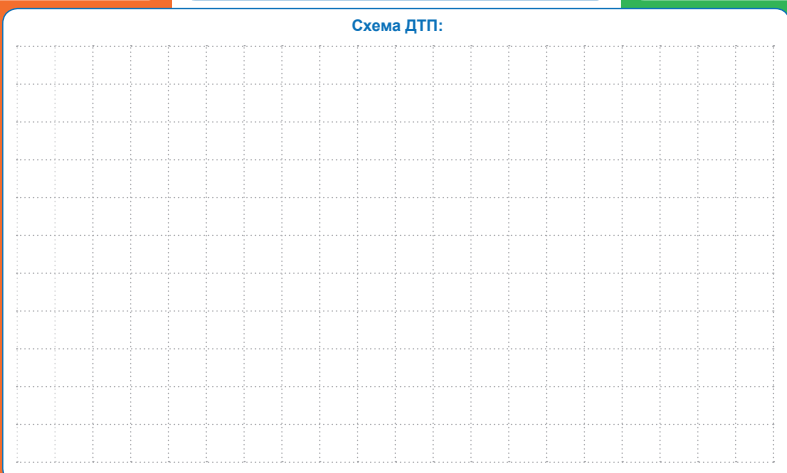
А	Как произошло ДТП ?	В
<input type="checkbox"/>	1 припарковался на стоянке	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2 выехал со стоянки / открыл дверь машины	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3 парковался	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4 выезжал с места парковки, со двора, с дороги	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5 заезжал на стоянку, во двор, на дорогу	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	6 заезжал на перекресток с круговым движением	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	7 двигался по перекрестку с круговым движением	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	8 столкнулся с ТС, двигавшемся в том же направлении по той же полосе	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	9 двигался в том же направлении по другой полосе	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	10 менял полосу	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	11 обгонял	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	12 поворачивал направо	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	13 поворачивал налево	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	14 двигался задним ходом	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	15 выехал на сторону дороги, предназначенной для встречного движения	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	16 подъехал с правой стороны (на перекрестке)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17 не выполнил требования знака приоритета или запрещающего сигнала светофора	<input type="checkbox"/>

← **Указать количество отмеченных клеток** →

**13** Схема ДТП в момент столкновения ТС

Дополните схему ДТП на сайте [ru.accidentsketch.com](http://ru.accidentsketch.com)

Указать: 1. Схему дороги  
2. Направление движения ТС „А“ и „В“ (стрелками)  
3. Расположение ТС „А“ в момент столкновения  
4. Дорожные знаки 5. Названия улиц



### Транспортное средство В

**6** Страхователь/застрахованное лицо\* \* см. страхового полиса

Фамилия .....  
Имя .....  
Адрес .....  
Почт. индекс ..... Страна .....

Тел. или e-Mail .....

**7** Транспортное средство

<b>Автомобиль:</b> Марка, модель ..... Госуд. регистр. знак ..... Страна регистрации .....	<b>Автоприцеп:</b> Госуд. регистр. знак ..... Страна регистрации .....
--	--

**8** Страховщик\* (\*см. страхового полиса)

Фамилия .....  
Номер страхового полиса .....  
Номер зеленой карты .....  
Страховой полис или зеленая карта действительны с ..... до .....

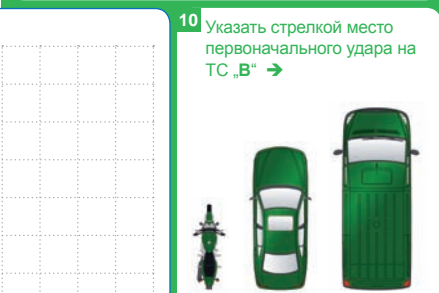
Наименование страховщика (компания или маклер) .....  
Адрес .....  
Страна .....  
Тел. или e-Mail .....

Транспортное средство застраховано по договору от ущерба? нет  да

**9** Водитель (см. вод. удостоверение)

Фамилия .....  
Имя .....  
Дата рождения .....  
Адрес .....  
Страна .....  
Тел. или e-Mail .....

№ вод. удостоверения .....  
Категория (А, В, ...) .....  
Вод. удостоверение действительно до .....



**11** Перечень видимых повреждений на ТС „В“

.....  
.....  
.....

**14** Замечания

.....  
.....  
.....