

Преди попълване на този протокол се свържете с денонощния контактен център на ЗАД „Армеец“: 0700 1 3939



Двустранен констативен протокол за пътнотранспортно произшествие

1. Дата на ПТП	Час:.....	2. Местоположение: Място	3. Пострагал/и (гори леко) ga <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>
4. Материални щети освен по превозни средства „А“ и „Б“ ga <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>		5. Свидетели (име, адрес, телефон)	
по обекти освен превозните средства ga <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>			

ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО А	
6. ЗАСТРАХОВАН / ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Адрес:	
Пощ. код: Държава:	
Тел. или ел. поща:	
7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО	
МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията:	Държава, в която е извършена регистрацията:
8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)	
ИМЕ:	
Застрахователна полица №	
Зелена карта №	
Застрахователен сертификат или Зелена карта, валиден от го	
Агенция (бюро или брокер)	
ИМЕ:	
Адрес:	
Държава:	
Тел. или ел. поща:	
Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство? ga <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>	
9. ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Дата на раждане:	
Адрес:	
..... Държава	
Тел. или ел. поща:	
Свидетелство №	
Категория (А, Б,):	
Валидна до:	

12. ОБСТОЯТЕЛСТВА		
↓ Поставете „х“ в съответното квадратче с цел уточняване на схемата на ПТП ↓		
А	*зачеркнете, където е необходимо	Б
<input type="checkbox"/> 1	паркирано / в спряло състояние	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	при тръгане / при отваряне на вратата	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	при паркиране	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	при излизане от паркинг, частен терен, черен път	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	при влизане в паркинг, частен терен, черен път	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	при влизане в кръгово движение	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	в кръстовище с кръгово движение	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	удар в задната част на друго превозно средство при движение в една посока и в същата лента	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	движение в една посока, но в различна лента	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	при смяна на лентите	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	при изпреварване	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	при завиване надясно	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	при завиване наляво	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	при обратен завои	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	навлизване в лента за насрещно движение	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	удвайки отлясно (на кръстовище)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	неспазване на знак предимство или червена светлина	<input type="checkbox"/> 17
← Посочете броя на квадратчетата, отбелязани с „х“ →		
Да се попълне от двамата водачи. Не служи за признаване на отговорността. Съдържа данни за самочистота и фактите, необходими за бързото изплащане на застрахователното обезщетение.		
13.	Скица на пътната обстановка и ПТП	13.
Отбележете: 1) трасето на пътя; 2) посоката на автомобилите чрез стрелки; 3) позиция в момента на сблъсъка; 4) пътни знаци; 5) имена на улиците или пътищата.		

ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО Б	
6. ЗАСТРАХОВАН / ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Адрес:	
Пощ. код: Държава:	
Тел. или ел. поща:	
7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО	
МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията:	Държава, в която е извършена регистрацията:
8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)	
ИМЕ:	
Застрахователна полица №	
Зелена карта №	
Застрахователен сертификат или Зелена карта, валиден от го	
Агенция (бюро или брокер)	
ИМЕ:	
Адрес:	
Държава:	
Тел. или ел. поща:	
Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство? ga <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>	
9. ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Дата на раждане:	
Адрес:	
..... Държава	
Тел. или ел. поща:	
Свидетелство №	
Категория (А, Б,):	
Валидна до:	



11. Видими щети на превозното средство „А“

.....

.....

Забележка

.....

.....



11. Видими щети на превозното средство „Б“

.....

.....

Забележка

.....

.....

15.	Подписи на водачите	15.
А		Б

КАКВО ДА НАПРАВИМ СЛЕД ПРОИЗШЕСТВИЕТО?

1. СИГУРНОСТТА Е НА ПЪРВО МЯСТО...

Включете аварийните светлини и поставете предупредителния триъгълник на най-малко 30 м. от превозното средство. На автомагистрала и пъща с разрешена скорост на движение над 80 км/ч предупредителният триъгълник се поставя на разстояние не по-малко от 100 м.

2. ВДИГНЕТЕ МОБИЛНИЯ ТЕЛЕФОН И ...

НЕЗАБАВНО уведовете ПЪТНА ПОЛИЦИЯ – тел. 166, за района на София и телефони (02) 982 49 01 и (02) 982 49 02 и - ако е необходимо – БЪРЗА ПОМОЩ на тел. 150 и 112, или ПОЖАРНАТА на тел. 160.

3. ВЕДНАГА СЛЕД ТОВА се свържете с денонощния контактнен център на ЗАД „Армеец“: 0700 1 3939.

4. ЗАДЪЛЖИТЕЛНО УВЕДОМЕТЕ полицията и ЗАД „Армеец“ ако сте употребили алкохол или ако установите, че другият участник ВИДИМО Е УПОТРЕБИЛ АЛКОХОЛ, както и при ЛИПСАТА НА СВИДЕТЕЛСТВА ЗА УПРАВЛЕНИЕ на МПС.

5. НЕ ПОПЪЛВАЙТЕ ПРОТОКОЛА преди да се свържете със ЗАД „Армеец“ и ПОЛУЧИТЕ УКАЗАНИЯ.

6. ГОВОРЕНЕТО Е СРЕБРО...

... мълчанието е злато - го получаване на указания от ЗАД „Армеец“, не поемайте вина за произшествието..

Запазете спокойствие !



УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ДВУСТРАНИЯ КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ ОТ УЧАСТНИЦИТЕ В ПТП

1. **КОНСУЛТИРАЙТЕ СЕ СЪС ЗАД „Армеец“** и използвайте настоящия двустранен констатилен протокол, който участниците в произшествието могат да попълват при наличието, но не само, на всички по-долу изброени обстоятелства:

- при произшествието са причинени само леки материални щети (няма пострадали лица);
- участват две превозни средства, които след произшествието са в състояние и имат право да се движат на собствен ход;
- двамата участници са еднородни в мнението си за причините за ПТП и имат съгласие относно обстоятелствата, свързани с него;
- в произшествието не участва МПС с чуждестранна регистрация;
- двамата участници в произшествието не са употребили видимо алкохол или друго упойващо вещество и имат валидно свидетелство за управление на МПС.

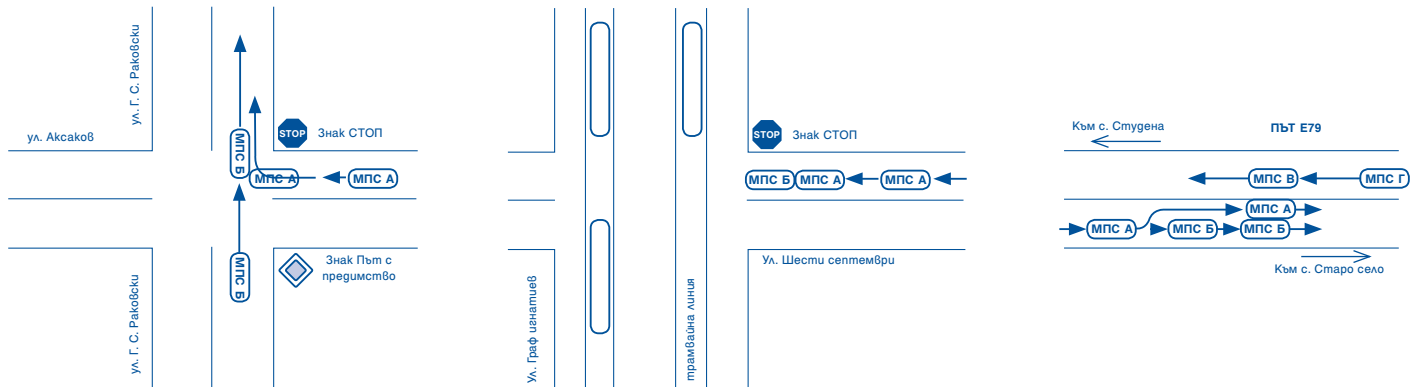
2. **ПРИ ПОПЪЛВАНЕТО НА ПРОТОКОЛА, ДА СЕ СПАЗВАТ СЛЕДНИТЕ УКАЗАНИЯ:**

- Протоколът се попълва на мястото на произшествието;
- задължително се попълват всички данни в полета от 1 до 14.

В сектор „Обстоятелства“ (12) отбележете с „х“ обстоятелства, при които е настъпило произшествието (от т. 1 до т. 17).

Отбележете всички точки, имащи отношение към настъпването на произшествието, независимо от броя им. Накрая запишете броя на отбелязаните с „х“ обстоятелства в определеното поле.

В сектор „Скица на пътна обстановка и ПТП“ (13) нарисуйте скица и обозначете мястото на произшествието (път, улица, N, посока на движение, елементи от пътна сигнализация; при ПТП извън населено място - пътя от населено място до населено място и около населеното място). За Ваше улеснение сме изработили някои примерни ситуации:



Попълнете датата и часа на произшествието (1); Държавата, мястото - населеното място и номера на улицата (кръстовище на улици), съответно при ПТП извън населено място - пътя от населено място до населено място и около населеното място (2); отбележете с „х“ наличието или липсата на пострадали лица (3); отбележете с „х“ наличието или липсата на материални щети (4) и запишете имената, адресите и телефоните на свидетелите на произшествието (5).

При наличието на пострадали лица задължително уведовете ПОЛИЦИЯТА и ЗАД „Армеец“, и прекратете попълването на протокола до други указания.

Попълнете данните на застрахования (6), превозното средство (7), застрахователя (8) и водача на автомобила (9) в сектор „Превозно средство А“ или „Превозно средство Б“. Всеки от водачите попълва собствените си данни.

Обръщаме Ви внимание за някои особености при попълването на поле 8:

- на ред „застрахователна полица N“ се попълва номера на полицата за задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилите;
- на ред „Зелена Карта N“ се попълва 8- цифрени номер на сертификата „Зелена Карта“, само в случай, че притежавате такъв;
- на ред „покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство“ се има предвид - притежава ли автомобилът действаща застраховка „Каско“ на МПС? Отбележете с „х“.

Проверете дали всички данни в протокола са попълнени коректно и подпишете (15). Ако установите, че липсват данни или някои от данните са некоректни, НЕ ПОДПИСВАЙТЕ ПРОТОКОЛА ПРЕДИ ДА СЕ СВЪРЖЕТЕ СЪС ЗАД „Армеец“ и изпълните дадените Ви указания. Предайте подписания от Вас протокол за ПОДПИС НА ДРУГИЯ ВОДАЧ. ПЪРВИЯ ЕКЗЕМПЛЯР (оригинала) и ТРЕТИЯ ЕКЗЕМПЛЯР (на гърба на който е докладът до застрахователя) от двустранно подписания протокол ЗАДРЪЖТЕ ЗА СЕБЕ СИ, а ВТОРИЯ ЕКЗЕМПЛЯР предайте на другия участник в произшествието.

3. НЕ ПРОМЕНЯЙТЕ И НЕ ПОПРАВЯЙТЕ данните в протокола след подписването му от двамата водачи !!!

ПОПЪЛНЕТЕ ДОКЛАДА ДО ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за пътно-транспортно произшествие (гърб на екземпляр III) като следвате дадените в него инструкции. ИЗПРАТЕТЕ ДОКЛАДА на ЗАД „Армеец“ на адрес: София 1113, ул. „Фредерик Жолио Кюри“ №20, електронен адрес: office@armees.bg, или го представете в най-близката агенция на дружеството в срок до 3 дни след произшествието. Наш представител ще Ви съобщи входящия номер на заведенения двустранен констатилен протокол.

Преди попълване на този протокол се свържете с денонощния контактен център на ЗАД „Армеец“: 0700 1 3939



Двустранен констативен протокол за пътнотранспортно произшествие

1. Дата на ПТП	Час.....	2. Местоположение: Място	3. Пострагал/и (гори леко)
		Държава	га <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>
4. Материални щети		5. Свидетели (име, адрес, телефон)	
освен по превозни средства „А“ и „Б“ га <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>		по обекти освен превозните средства га <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>	

ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО А	
6. ЗАСТРАХОВАН / ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Адрес:	
Пощ. код: Държава:	
Тел. или ел. поща:	
7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО	
МПС	Ремарке
Модел, марка
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията:	Държава, в която е извършена регистрацията:
8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)	
ИМЕ:	
Застрахователна полица №	
Зелена карта №	
Застрахователен сертификат или Зелена карта, валиден от го	
Агенция (бюро или брокер)	
ИМЕ:	
Адрес:	
Държава:	
Тел. или ел. поща:	
Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство? га <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>	
9. ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Дата на раждане:	
Адрес:	
..... Държава	
Тел. или ел. поща:	
Свидетелство №	
Категория (А, Б,):	
Валидна до:	

12. ОБСТОЯТЕЛСТВА		
↓ Поставете „х“ в съответното квадратче с цел уточняване на схемата на ПТП ↓		
А	*зачеркнете, където е необходимо	Б
<input type="checkbox"/> 1	паркирано / в спряло състояние	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	при тръгване / при отваряне на вратата	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	при паркиране	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	при излизане от паркинг, частен терен, черен път	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	при влизане в паркинг, частен терен, черен път	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	при влизане в кръгово движение	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	в кръстовище с кръгово движение	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	удар в задната част на друго превозно средство при движение в една посока и в същата лента	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	движение в една посока, но в различна лента	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	при смяна на лентите	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	при изпреварване	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	при завиване надясно	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	при завиване наляво	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	при обратен завои	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	навлизване в лента за насрещно движение	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	удвайки отлясно (на кръстовище)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	неспазване на знак предимство или червена светлина	<input type="checkbox"/> 17
← Посочете броя на квадратчетата, отбелязани с „х“ →		
Да се попълне от двамата водачи. Не служи за признаване на отговорността. Съдържа данни за самолчност и фактите, необходими за бързото изплащане на застрахователното обезщетение.		
13.	Скица на пътната обстановка и ПТП	13.
Отбележете: 1) трасето на пътя; 2) посоката на автомобилите чрез стрелки; 3) позиция в момента на сблъсъка; 4) пътни знаци; 5) имена на улиците или пътищата.		

ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО Б	
6. ЗАСТРАХОВАН / ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Адрес:	
Пощ. код: Държава:	
Тел. или ел. поща:	
7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО	
МПС	Ремарке
Модел, марка
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията:	Държава, в която е извършена регистрацията:
8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)	
ИМЕ:	
Застрахователна полица №	
Зелена карта №	
Застрахователен сертификат или Зелена карта, валиден от го	
Агенция (бюро или брокер)	
ИМЕ:	
Адрес:	
Държава:	
Тел. или ел. поща:	
Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство? га <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>	
9. ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Дата на раждане:	
Адрес:	
..... Държава	
Тел. или ел. поща:	
Свидетелство №	
Категория (А, Б,):	
Валидна до:	

10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →
11. Видими щети на превозното средство „А“
.....
.....
Забележка
.....

15.	Подписи на водачите	15.
А	Б	

10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →
11. Видими щети на превозното средство „Б“
.....
.....
Забележка
.....

Централно управление

София, ул. „Стефан Караджа“ №2, тел.: 02/ 8 119 100

Центрове за регистрация на щети

София, ул. „Фредерик ЖолиоКюри“ №20, тел.: 02/ 8190 946

София, бул. „Сливница“ №425, тел.: 02/ 44 77 888

София, ул. „Бяло поле“ №8Д, тел.: 02/ 903 74 84

Агенции

1. Банско, ул. „Пирин“ №79, тел.: 0749/ 837 04
2. Благоевград, ул. „Братя Китанови“ №7, тел.: 073/ 88 01 37
3. Бургас, ул. „Константин Фотинов“ №1, тел.: 056/ 84 28 29
4. Варна, ул. „Радо Димитриев“ №35, тел.: 052/ 63 07 75
5. Варна, ул. „Генерал Паренсов“ №3, тел.: 052/ 60 35 73, 60 37 26
6. Велико Търново, ул. „Никола Габровски“ №42, тел.: 062/ 60 02 38
7. Видин, ул. „Цар Симеон Велики“ №48, тел.: 094/ 60 04 34
8. Враца, ул. „Кръстю Българията“ №7, тел.: 092/ 66 04 96
9. Габрово, ул. „Брянска“ №54, тел.: 066/ 80 48 97
10. Гоце Делчев, ул. „Раковски“ №4, тел.: 0751/ 609 64
11. Добрич, ул. „Екзарх Йосиф“ №7, тел.: 058/ 60 25 64
12. Дупница, ул. „Христо Ботев“ №21А, тел.: 0701/ 511 51
13. Казанлък, бул. „Александър Батенберг“ №43, офис 1 и 2, тел.: 0431/ 639 61
14. Кърджали, ул. „Републиканска“ №47, тел.: 0361/ 658 17
15. Ловеч, ул. „Димитър Пъшкков“ №8, тел.: 068/ 60 19 00
16. Монтана, ул. „Граф Игнатиев“ №18, тел.: 096/ 30 43 05
17. Пазарджик, ул. „Константин Величков“ №1, тел.: 034/ 44 04 74
18. Пазарджик, бул. „Александър Стамболийски“ №18, тел.: 034/ 44 30 90
19. Перник, ул. „Юрий Гагарин“ бл. 7, тел.: 076/ 67 20 90
20. Перник, ул. „Кракра“ №61, тел.: 076/ 60 11 00
21. Петрич, ул. „Капитан Никола Парапанов“ №6, тел.: 0878 308 630
22. Плевен, ул. „Данаил Попов“ №7, тел.: 064/ 83 05 31
23. Пловдив, ул. „Менделеев“ №2А, тел.: 032/ 62 24 02; 63 30 61
24. Пловдив, ул. „Цариброд“ №2 /Джумаята/, тел.: 032/ 63 85 65
25. Пловдив, ул. „Самара“ №2, тел.: 032/ 94 19 09
26. Разград, ул. „Бели Лом“ №36, ет. 1, ап. 1, тел.: 084/ 66 06 38
27. Русе, пл. „Св.Троица“ №10, тел.: 082/ 83 43 77, 83 46 40
28. Самоков, бул. „Искър“ №64, тел.: 0722/ 661 94
29. Сандански, ул. „Македония“ №55, тел.: 0746/ 331 30
30. Силистра, ул. „Георги С. Раковски“ №3, тел.: 086/ 82 16 75
31. Сливен, бул. „Цар Освободител“ №11, тел.: 044/ 66 29 62
32. Смолян, ул. „Димитър Благоев“ №1, тел.: 0301/ 639 37
33. София, ул. „Генерал Гурко“ №21, тел.: 02/ 981 11 12, 981 55 54
34. София, кв. „Лозенец“, бул. „Джеймс Баучър“ №71, ет. 2, тел.: 02/ 866 25 96
35. София, ул. „Хаджи Димитър“ №9-11, тел.: 02/ 986 77 84; 986 77 85
36. София, бул. „Александър Стамболийски“ № 134, тел. 02/421 96 93
37. София, кв. „Изток“, ул. „Фредерик Жолио Кюри“ №17, бл. 156-2, тел.: 02/ 870 30 88
38. София, бул. „Витоша“ №71, вх. 1, ет. 2, тел.: 02/ 951 62 55
39. София, жк „Младост“ 1, бул. „Андрей Сахаров“ №14Б, тел.: 02/ 974 43 36
40. София, бул. „Симеоновско шосе“ №93 Б, вх. А, ет. 5, тел.: 02/ 962 90 53
41. София, кв. „Овча купел“, ул. „Месечинка“ №5-7, ет. 2, офис 2, тел.: 02/ 489 45 02
42. София, бул. „Гоце Делчев“ №31, бл. 76, тел.: 02/ 859 83 41
43. София, бул. „Драган Цанков“ №2, тел.: 02/ 963 50 32
44. София, кв. „Света Троица“, бл. 173, вх. Е, тел.: 02/ 862 60 11
45. София, ул. „Никола Габровски“ №102, тел.: 02/ 427 37 14
46. София, бул. „Братя Бъкстон“, бл. 201А, тел.: 02/ 850 16 54
47. София, бул. „България“ 109 (Бизнес център Вертиго), тел.: 02/ 434 10 40
48. София, ул. „Хан Аспарух“ №34, тел. 02/ 989 06 13
49. София, Летище София, терминал 2, тел.: 02/ 945 91 42
50. Стара Загора, ул. „Методи Кусев“ №7, тел.: 042/ 62 33 03; 62 03 33
51. Стара Загора, ул. „Генерал Гурко“ №58, ет. 2, тел.: 042/ 60 13 44
52. Търговище, ул. „Васил Левски“ №2, тел.: 0601/ 616 06
53. Хасково, бул. „Съединение“ №26, тел.: 038/ 62 25 84; 66 54 51
54. Шумен, ул. „Патлейна“ №10, тел.: 054/ 88 41 02
55. Ямбол, ул. „Страхил Войвода“ №44, ет. 4, офис 1, тел./факс: 046/ 66 11 67

Двустранен констативен протокол за пътнотранспортно произшествие

1. Дата на ПТП	Час.....	2. Местоположение: Държава	Място	3. Пострагал/и (гори леко) га <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>
4. Материални щети освен по превозни средства „А“ и „Б“ га <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>		5. Свидетели (име, адрес, телефон)		
по обекти освен превозните средства га <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>				

ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО А	
6. ЗАСТРАХОВАН / ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Адрес:	
Пощ. код: Държава:	
Тел. или ел. поща:	
7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО	
МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията:	Държава, в която е извършена регистрацията:
8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)	
ИМЕ:	
Застрахователна полица №	
Зелена карта №	
Застрахователен сертификат или Зелена карта, валиден от го	
Агенция (бюро или брокер)	
ИМЕ:	
Адрес:	
Държава:	
Тел. или ел. поща:	
Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство? га <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>	
9. ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Дата на раждане:	
Адрес:	
..... Държава	
Тел. или ел. поща:	
Свидетелство №	
Категория (А, Б,):	
Валидна до:	

12. ОБСТОЯТЕЛСТВА		
↓ Поставете „х“ в съответното квадратче с цел уточняване на схемата на ПТП ↓		
А	*зачеркнете, където е необходимо	Б
<input type="checkbox"/> 1	паркирано / в спряло състояние	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	при тръгане / при отваряне на вратата	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	при паркиране	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	при излизане от паркинг, частен терен, черен път	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	при влизане в паркинг, частен терен, черен път	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	при влизане в кръгово движение	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	в кръстовище с кръгово движение	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	удар в задната част на друго превозно средство при движение в една посока и в същата лента	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	движение в една посока, но в различна лента	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	при смяна на лентите	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	при изпреварване	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	при завиване надясно	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	при завиване наляво	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	при обратен завои	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	навлизане в лента за насрещно движение	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	удвайки отлясно (на кръстовище)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	неспазване на знак предимство или червена светлина	<input type="checkbox"/> 17
← Посочете броя на квадратчетата, отбелязани с „х“ →		
Да се попълне от двамата водачи. Не служи за признаване на отговорността. Съдържа данни за самочинност и фактите, необходими за бързото изплащане на застрахователното обезщетение.		
13.	Скица на пътната обстановка и ПТП	13.
Отбележете: 1) трасето на пътя; 2) посоката на автомобилите чрез стрелки; 3) позиция в момента на сблъсък; 4) пътни знаци; 5) имена на улиците или пътищата.		

ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО Б	
6. ЗАСТРАХОВАН / ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Адрес:	
Пощ. код: Държава:	
Тел. или ел. поща:	
7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО	
МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията:	Държава, в която е извършена регистрацията:
8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)	
ИМЕ:	
Застрахователна полица №	
Зелена карта №	
Застрахователен сертификат или Зелена карта, валиден от го	
Агенция (бюро или брокер)	
ИМЕ:	
Адрес:	
Държава:	
Тел. или ел. поща:	
Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство? га <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>	
9. ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)	
ФАМИЛИЯ:	
Име:	
Дата на раждане:	
Адрес:	
..... Държава	
Тел. или ел. поща:	
Свидетелство №	
Категория (А, Б,):	
Валидна до:	

10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →

11. Видими щети на превозното средство „А“
.....
.....

10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →

11. Видими щети на превозното средство „Б“
.....
.....

Забележка

15.	Подписи на водачите	15.
А	Б	

Забележка

**ПОЛИЦА ПО ЗАСТРАХОВКА „ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ“
НА АВТОМОБИЛИСТИТЕ В ЗАД „Армеец“**

№ / 2.

(попълва се от застрахования в ЗАД „Армеец“)



Армеец
ЗАСТРАХОВАТЕЛНО
АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО
www.armeesc.bg

**ДОКЛАД ДО ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ЗА ПЪТНОТРАНСПОРТНО ПРОИЗШЕСТВИЕ
Да се попълни от застрахования и изпрати незабавно на застрахователите.**

(Използвайте допълнителен лист, ако е необходимо)

Застрахован	1. Професия /ако е повече от една посочете всички/				
Застраховано МПС	2. Марка/ Модел/ Вуаг	Обем на двигателя	Ако е товарно МПС посочете товарносимост и допустима максимална маса	Дата на първа регистрация	Регистрационен номер
	Моля, дайте инструкции от мое/наше име за ремонт /когато това е уместно/		3. Вие ли сте собственик? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не Ако не, посочете името и адреса на собственика:		
	4. С каква цел е използвано превозното средство по време на ПТП?				
	5. В движение ли е още превозното средство? Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Ако не, къде се намира в момента Телефон:				
6. Име и адрес на финансовата институция /ако има такава/:					
Водач или лице отговорно за превозното средство /ако е застрахованият тази секция да се попълни, където е необходимо/	7. Дата на раждане	Професия (ако е повече от една посочете всички)	Дата на издаване на свидетелството за управление	С Ваше разрешение ли е шофирал водачът? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не	Ваш служител ли е? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не
	8. Отбележете ако е налице влошено зрение, слух или друг физически дефект				
	9. Пълно описание на всички санкции за шофиране, включително всякакви производства				
	Дата	Нарушение			Санкция
Увредени лица	10. Име, адрес и приблизителна възраст		Описание на увреждането	В кое превозно средство са се намирали пътниците, ако е имало такава?	С предпазни колани ли са били?
Щети на имущество и превозно средство /освен тези на превозни средства А и Б/	11. Име и адрес на собствениците		Описание на превозното средство и имуществото	Характер на вредите	Име и адрес на застрахователя /ако го знаете/
Действия на полицията	12. Докладвано ли е пътнотранспортното произшествие на полицията? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не Ако да, попълнете номера на полицейското управление, името и номера на полиция, приел съобщението:				
	13. Образувано ли е съдебно производство? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не Ако да, срещу кого?				
Погробиности за ПТП	14. Климатични условия				
	15. Скорост на МПС-тата А <input type="text"/> Б <input type="text"/>				
	16. Какви предупредителни сигнали са дадени от водача или другата страна?				
	17. Включено ли е било уличното осветление? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не				
	18. Какви светлини са били включени в вашето МПС/ на другото МПС?				
	19. Ако превозното средство е товарно, посочете тежестта на товара, превозван по време на ПТП?				
20. Опишете как е станало ПТП, посочвайки широчината на пътя, ограничение на скоростта и гр.:					
Декларирам истинността на горепосочените обстоятелства.					
Декларация	Погнис на застрахования:				Дата: