

## Двустранен констативен протокол за пътнотранспортно произшествие

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

| ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО А  |  |
|--|--|
| 6. ЗАСТРАХОВАН / ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)<br>ФАМИЛИЯ: .....                               |  |
| Име: .....   |  |
| Адрес: .....   |  |
| Пощ. код: ..... Държава: .....   |  |
| Тел. или ел. поща: .....   |  |
| 7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО   |  |
| МПС  | Ремарке  |
| Модел, марка<br>.....  | .....  |
| Регистрационен №<br>.....  | Регистрационен №<br>.....                            |
| Държава, в която е извършена регистрацията:<br>.....   | Държава, в която е извършена регистрацията:<br>..... |
| 8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)<br>ИМЕ: .....   |  |
| Застрахователна полица № .....   |  |
| Зелена карта № .....   |  |
| Застрахователен сертификат или Зелена карта, валиден от<br>до .....  |  |
| Агенция (бюро или брокер) .....  |  |
| ИМЕ: .....   |  |
| Адрес: .....   |  |
| Държава: .....   |  |
| Тел. или ел. поща: .....   |  |
| Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство?<br>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   |  |                             |
|---|--|-----------------------------|
| ↓   | <b>Поставете „х“ в съответното квадратче с цел уточняване на схемата на ПТП</b>            | ↓                           |
| <b>А</b>  | *зачеркнете, където е необходимо   | <b>Б</b>                    |
| <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 движение на заден ход  | <input type="checkbox"/> 14 |
| <input type="checkbox"/> 15   | наблизане в лента за насрещно движение   | <input type="checkbox"/> 15 |
| <input type="checkbox"/> 16   | удвайки отгясно (на кръстовище)  | <input type="checkbox"/> 16 |
| <input type="checkbox"/> 17   | неспазване на знак предимство или червена светлина   | <input type="checkbox"/> 17 |
| <input type="checkbox"/>  | ← Посочете броя на квадратчетата, отбелязани с „х“ →                                       | <input type="checkbox"/>    |
| <p><b>Да се подпише от двамата водачи.</b><br/>Не служи за признаване на отговорността. Съдържа данни за самоличност и фактите, необходими за бързото изплащане на застрахователното обезщетение.</p> |  |                             |
| <b>13.</b>  | <b>Скица на пътната обстановка и ПТП</b>   | <b>13.</b>                  |
| <p>Отбележете: 1) трасето на пътя; 2) посоката на автомобилите чрез стрелки; 3) позицията в момента на сблъсъка; 4) пътни знаци; 5) имена на улиците или пътищата.</p>                                |  |                             |

| ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО Б  |  |
|--|--|
| 6. ЗАСТРАХОВАН / ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)<br>ФАМИЛИЯ: .....                               |  |
| Име: .....   |  |
| Адрес: .....   |  |
| Пощ. код: ..... Държава: .....   |  |
| Тел. или ел. поща: .....   |  |
| 7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО   |  |
| МПС  | Ремарке  |
| Модел, марка<br>.....  | .....  |
| Регистрационен №<br>.....  | Регистрационен №<br>.....                            |
| Държава, в която е извършена регистрацията:<br>.....   | Държава, в която е извършена регистрацията:<br>..... |
| 8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)<br>ИМЕ: .....   |  |
| Застрахователна полица № .....   |  |
| Зелена карта № .....   |  |
| Застрахователен сертификат или Зелена карта, валиден от<br>до .....  |  |
| Агенция (бюро или брокер) .....  |  |
| ИМЕ: .....   |  |
| Адрес: .....   |  |
| Държава: .....   |  |
| Тел. или ел. поща: .....   |  |
| Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство?<br>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 →<br> |
| 11. Видими щети на превозното средство „А“<br>.....<br>.....   |

|   |
|---|
| 10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →<br> |
| 11. Видими щети на превозното средство „Б“<br>.....<br>.....  |

|                             |
|-----------------------------|
| Забележка<br>.....<br>..... |
|-----------------------------|

|   |                     |            |
|---|---------------------|------------|
| <b>15.</b>  | Подписи на водачите | <b>15.</b> |
| <b>А</b>  | .....               | <b>Б</b>   |
| След подписване и разделяне на екземплярите, данните да не се променят. |                     |            |

|                             |
|-----------------------------|
| Забележка<br>.....<br>..... |
|-----------------------------|

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

№ ..... / ..... 2.

(попълва се от застрахования в ЗАД „Армеец“)



ЗАСТРАХОВАТЕЛНО  
АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО  
**Армеец**  
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/ Вуог   | 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?<br><input type="checkbox"/> Да<br><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?<br>Да <input type="checkbox"/><br>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?<br><input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не | Ваш служител ли е?<br><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 висящи 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<br>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<br>Ако да, срещу кого? .....  |   |   |  |   |
|   | ..  |   |   |  |   |
| Подробности за ПТП  | 14. Климатични условия ..... [ ] [ ]  |   |   |  |   |
|   | 15. Скорост на МПС-тата А [ ] Б [ ]   |   |   |  |   |
|   | 16. Какви предупредителни сигнали са гадени от водача или другата страна? .....<br><input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не  |   |   |  |   |
|   | 17. Включено ли е било уличното осветление?   |   |   |  |   |
|   | 18. Какви светлини са били включени на 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  | Погпис на застрахования: .....  |   |   |  | Дата: .....   |

Да се изпрати на ЗАД „Армеец“ на адрес: София 1113, ул. „Фредерик Жолио Кюри“ №20, електронен адрес: office@armeesc.bg или представа в най-близката агенция в срок до три дни от произшествието.

## Двустранен констативен протокол за пътнотранспортно произшествие

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

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

| 12. ОБСТОЯТЕЛСТВА   |  |                             |
|---|--|-----------------------------|
| ↓   | <b>Поставете „х“ в съответното квадратче с цел уточняване на схемата на ПТП</b>            | ↓                           |
| <b>А</b>  | *зачеркнете, където е необходимо   | <b>Б</b>                    |
| <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 движение на заден ход  | <input type="checkbox"/> 14 |
| <input type="checkbox"/> 15   | наблизане в лента за насрещно движение   | <input type="checkbox"/> 15 |
| <input type="checkbox"/> 16   | удвайки отгясно (на кръстовище)  | <input type="checkbox"/> 16 |
| <input type="checkbox"/> 17   | неспазване на знак предимство или червена светлина   | <input type="checkbox"/> 17 |
| <input type="checkbox"/>  | ← Посочете броя на квадратчетата, отбелязани с „х“ →                                       | <input type="checkbox"/>    |
| <p><b>Да се подпише от двамата водачи.</b><br/>Не служи за признаване на отговорността. Съдържа данни за самоличност и фактите, необходими за бързото изплащане на застрахователното обезщетение.</p> |  |                             |
| 13.   | Скица на пътната обстановка и ПТП  | 13.                         |
| <p>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.</p>                                  |  |                             |

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

|  |
|--|
| 10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →<br> |
| 11. Видими щети на превозното средство „А“<br>.....<br>.....   |

|   |
|---|
| 10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →<br> |
| 11. Видими щети на превозното средство „Б“<br>.....<br>.....  |

|                             |
|-----------------------------|
| Забележка<br>.....<br>..... |
|-----------------------------|

|   |                     |          |
|---|---------------------|----------|
| 15.   | Подписи на водачите | 15.      |
| <b>А</b>  | .....               | <b>Б</b> |
| След подписване и разделяне на екземплярите, данните да не се променят. |                     |          |

|                             |
|-----------------------------|
| Забележка<br>.....<br>..... |
|-----------------------------|

## КАКВО ДА НАПРАВИМ СЛЕД ПРОИЗШЕСТВИЕТО?

1. Обезопасете автомобила като включите аварийните светлини и поставете предупредителния триъгълник на най-малко 30 метра от превозното средство. На автомагистрали и пътища с разрешена скорост на движение над 80 км/ч, предупредителният триъгълник се поставя на разстояние не по-малко от 100 м.
2. Уведомете ЗАД „Армеец“ на тел. 0700 1 39 39 и поискайте указания за конкретния случай.
3. При необходимост позвънете на единния телефон за спешни повиквания 112 за връзка с Полиция, Пожарна или Бърза помощ.

**Внимание:** Загължително уведомете полицията и ЗАД „Армеец“, ако установите или имате съмнение, че някой от участниците в ПТП е употребил алкохол или упойващи вещества, както и при липса на свидетелство за управление на МПС.

## Кога се попълва двустранен констативен протокол за ПТП?

Двустранният констативен протокол (ДКП) се попълва при ПТП, когато са налице следните условия:

- няма пострадали лица;
- няма увредено друго имущество, освен двете превозни средства;
- между участниците в ПТП има съгласие относно обстоятелствата, свързани с ПТП;
- и двамата водачи не са употребили алкохол или упойващи вещества.

## Как се попълва двустранен констативен протокол за ПТП?

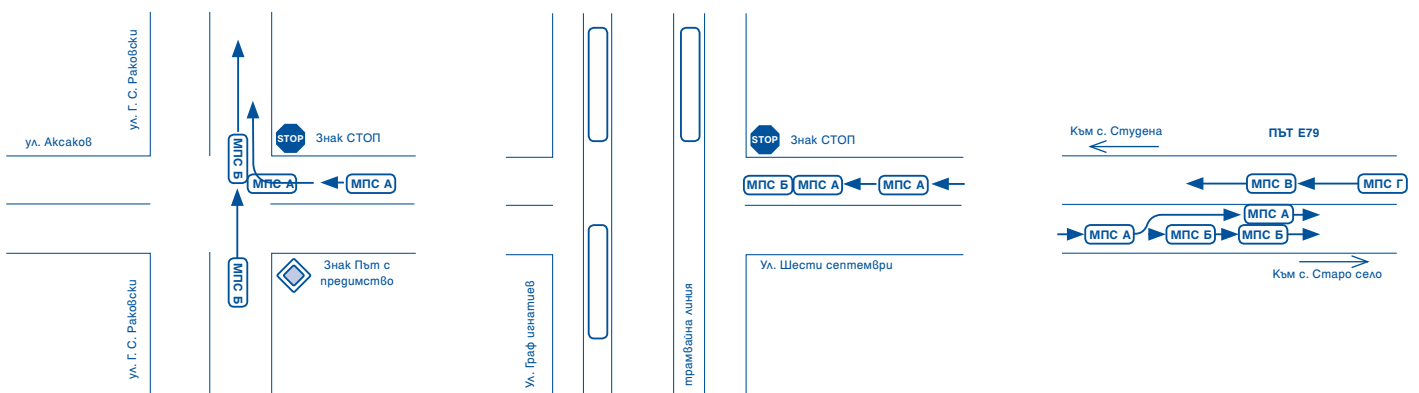
Протоколът се попълва на мястото на събитието.

Попълва се с химикалка, четливо, без зачертавания, поправки и всякакви други корекции.

Не променяйте данните в ДКП след подписването му от двамата водачи. Всяка допълнителна корекция обезсилва документа.

Всяка една точка от ДКП (общо 15) съдържа указателен текст за данните, които следва да се посочат. Попълвайте последователно като не пропускайте точки без да сте отразили изискваните в тях данни.

- в т. 3 и т. 4 поставете съответната отметка с „X“ (отговор „Да“ или „Не“);
- в т. 5 се попълват имената, адресите и телефоните на свидетелите на ПТП, ако има такива. Ако няма свидетели, отразете същото с подходящ текст напр. „няма свидетели“;
- в т. 8 се попълват данните от застрахователните полици по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилите;
- в т. 9 се попълват данните от свидетелството за правоуправление на водача;
- в т. 10 се обозначава мястото на удара върху съответното МПС;
- в т. 11 се описват видимите щети по двата автомобила;
- в т. 12 са описани различни обстоятелства (общо 17). Отбележете с „X“, тези от тях, които се отнасят към конкретното произшествие и съответното МПС, а в последното квадратче посочете броя на заграсканите от Вас полета;
- в т. 13 нарисувайте скица и обозначете мястото на произшествието (път, улица, №, посоката на движение, елементи от пътната сигнализация). Примери:



- в т. 14 по преценка на участниците в ПТП могат да бъдат посочени допълнителни сведения, имащи отношения към събитието;
- в т. 15 се подписват двамата участници (водачите на МПС) в ПТП.

Протоколът е в два екземпляра – по един за всеки от участниците в ПТП.

**Внимание!** Съгласно чл. 430 (2) от Кодекс за застраховането, застрахованият е длъжен в седем работни дни от узнаването да уведоми застрахователя за настъпването на застрахователно събитие. На гърба на първия екземпляр на ДКП е бланка на доклад до застрахователя, който трябва да се попълни от застрахования и да се представи на ЗАД „Армеец“.