

1. Data do acidente

2014-01-01

Hora

15:00

2. Localização

Local: Rua Luis Augusto Albino - Torres Vedras

3. Feridos, mesmo ligeiros

não ☒ sim ☐

4. Danos materiais

noutros veículos que não A e B
não ☒ sim ☐

noutros objectos que não veículos
não ☒ sim ☐

5. Testemunhas: nomes, moradas e telef.

VEÍCULO A

6. Segurado/Tomador do seguro (ver documento de seguro)

APELIDO: Pinto Sociedade Mediação Seguros, Lda

Nome: Rua Luis Augusto Albino, Ed Vazea, Lj B

Morada: 2560-683 T. Vedras País: PT

Cód. postal: 261330330

Tel. ou e-mail: 261330330

NIF:

7. Veículo

A MOTOR

Marca, modelo Opel Corsa

N.º de matrícula 00-AA-00

País de matrícula PT

REBOQUE

N.º de matrícula L-000001

País de matrícula PT

8. Companhia de seguros (ver documento de seguro)

NOME: Zurich Insurance Plc

Apólice n.º: 001122333

N.º de Carta Verde:

Apólice ou Carta Verde válida de: 01-01-14 a: 31-12-15

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: Pinto

Nome: Rui

Data de nascimento: 01-01-1950

Morada: Rua Luis Augusto Albino, Ed Vazea, Lj B

Cód. postal: 2560-683 T. Vedras País: PT

Tel. ou e-mail: 261330330

Licença de condução n.º: L-111111

Categoria (A, B, ...): B - 01-01-1970

Válida até: 01-01-2015

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

11. Danos visíveis no veículo A:

Para-choques frente esq
guarda lamas frente esq
farol frente esq

14. As minhas observações:

12. CIRCUNSTÂNCIAS

↓

Marcar com uma cruz (X) no respectivo quadrado as circunstâncias aplicáveis a cada veículo para melhor compreensão do esquema do acidente

↓

A

☐ 1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☒ 17

* Riscar o que não interessa

* Estava estacionado / Parado

* Saía de estacionamento / Abria uma porta

la estacionar

Saía de um parque de estacionamento, de local privado ou de um caminho particular

Entrava num parque de estacionamento, local privado ou num caminho particular

Entrava numa rotunda ou praça de sentido giratório

Circulava numa rotunda ou praça de sentido giratório

Embateu na traseira de outro veículo que circulava no mesmo sentido e na mesma fila

Circulava no mesmo sentido mas numa fila diferente

Mudava de fila

Ultrapassava

Virava à direita

Virava à esquerda

Recuava

Circulava na parte da faixa de rodagem reservada à circulação em sentido contrário

Apresentava-se pela direita (num cruzamento ou entroncamento)

Não respeitou um sinal de dar prioridade ou um semáforo vermelho

B

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☒ 17

1

← indicar o número total de quadrados → 1

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

13.

Rua Luis Augusto Albino - Torres Vedras

15. Assinaturas dos condutores

A Rui Pinto

B Eduardo Assis

VEÍCULO B

6. Segurado/Tomador do seguro (ver documento de seguro)

APELIDO: Assis

Nome: Eduardo

Morada: Rua Luis Augusto, N° 2560-683 T. Vedras País: PT

Cód. postal: 261330330

Tel. ou e-mail: 261330330

NIF:

7. Veículo

A MOTOR

Marca, modelo Ford Fiesta

N.º de matrícula 01-AA-00

País de matrícula PT

REBOQUE

N.º de matrícula

País de matrícula

8. Companhia de seguros (ver documento de seguro)

NOME: Liberty Seguros

Apólice n.º: 034/009999999

N.º de Carta Verde:

Apólice ou Carta Verde válida de: 01-06-13 a: 31-05-14

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: Assis

Nome: Eduardo

Data de nascimento: 01-01-1970

Morada: Rua Luis Augusto, N° 2560-683 T. Vedras País: PT

Cód. postal: 261330330

Tel. ou e-mail: 261330330

Licença de condução n.º: L-2222222

Categoria (A, B, ...): B - 01-01-1990

Válida até: 01-01-2020

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

11. Danos visíveis no veículo B:

Roda e guarda lamas frente drt, espelho retrovisor drt e capot

14. As minhas observações:

© Copyright CEA 2001

PARTICIPAÇÃO DE SINISTRO

Após preenchimento completo dos campos da Declaração Amigável de Acidente Automóvel aplicáveis, preencher adicionalmente os campos seguintes. É indispensável o preenchimento de todos os campos seguintes de acordo com as informações de que disponha, para a aplicação do Regime de Regularização de Sinistros do Decreto-Lei nº 291/2007, de 21 de Agosto. Sempre que necessário, utilize folha suplementar devidamente assinada.

1 - PARTICIPANTE
SEGURO/ TOMADOR DO SEGURO ☒ TERCEIRO LESADO ☐
Nome **Pinto Sociedade Mediação Seguros, Lda**
Profissão _____ Telefone **261330330**

2 - CONDUTOR (se não coincidente)
Nome **Rui Pinto**
Profissão _____ Telefone **261330330**
Idade _____ É o condutor habitual da viatura? _____ Tem seguro de carta? _____ Caso afirmativo: Seguradora _____
N.º apólice _____

4 - DESCRIÇÃO PORMENORIZADA DO ACIDENTE Indique a que velocidade seguia o seu veículo: **30** km/h
Circulava na Rua Luis Augusto Albino no sentido GNR - tribunal, quando no entroncamento aparece o veículo B pela minha direita e dá-se o embate entre os veículos. Atendendo a uma ligeira distração não me apercebi do veículo B a entrar na rua Luis Augusto Albino assim como do sinal de STOP.

5 - Foi levantado auto pelas autoridades? **Sim** ☐ GNR ☐ PSP ☒ Posto/Brigada/Esquadra de: **Torres Vedras**
Algun dos intervenientes foi submetido ao teste de pesquisa de álcool? **Sim** Qual? **Ambos os condutores.**
Resultado do teste: **0,00 em ambos os condutores.**

SEGURO Ligeiro ☐ Pesado ☐ Particular ☐ Aluguer ☐ Sim Sim Auto Reparadora Rua Luis Albino, Nº 2560-683 Torres Vedras Telf. 261330330	6 - DADOS REFERENTES AOS VEÍCULOS Características Cor Titular do registo de propriedade Existiam danos anteriores? Quais Pode circular? Rebocava atrelado? Oficina reparadora Endereço e telefone (da oficina)	TERCEIRO Ligeiro ☐ Pesado ☐ Particular ☐ Aluguer ☐ Não Não Auto Reparadora Rua Luis Albino, Nº 2560-683 Torres Vedras Telf. 261330330
--	--	--

7 - OUTROS DANOS MATERIAIS ALÉM DOS CAUSADOS AOS VEÍCULOS IDENTIFICADOS NO Nº 6
Nome e morada dos proprietários _____
Natureza dos danos _____

8 - FERIDOS Nome Morada Profissão e telefone Idade Nº Beneficiário da Segurança Social Lesões sofridas Primeiros socorros em Hospitalizado em Indique se era	Peão ☐ Ocupante do veículo ☐	Peão ☐ Ocupante do veículo ☐
---	--	--

NOTA IMPORTANTE: A presente Participação não serve, por si, de pedido indemnizatório para a regularização dos danos corporais. Se pretende apresentar Pedido de Indemnização para a Regularização do Dano Corporal, indique por escrito o que pretende ver pago por conta dessa Regularização, juntando os documentos necessários ao pagamento.

9 - Os condutores dos veículos, bem como os proprietários dos bens atingidos ou qualquer dos feridos, é parente ☐ sócio ☐ empregado ☐ mandatário ☐ do segurado ou do condutor do veículo seguro? Especifique: _____
10 - Pretende formular pedido indemnizatório de lucros cessantes? sim ☐ não ☐

11 - LOCAL E DATA DESTA PARTICIPAÇÃO Torres Vedras , 1 de Janeiro de 2014	12 - ASSINATURA DO PARTICIPANTE A gerência + carimbo
--	--