



1 Kaza tarihi	Saati	2 Posta Kodu / Şehir	3 Yaralı, hafif yaralılar dahil hayır <input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/>
4 Hasar A ve B haricinde başka taşıtlarda da hasar var mı? hayır <input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/>	Taşıtlardan başka nesnelere de hasar var mı? hayır <input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/>	5 Tanklar: İsim, adres, telefon	

### TAŞIT A

6 Sigortalının\* \* sigorta belgesine bakınız

Soyadı .....  
Adı .....  
Adresi .....  
Posta Kodu ..... Ülke .....  
Telefon veya e-mail .....

7 Taşıta ait bilgiler

**MOTORLU TAŞIT:** Markası, tipi .....  
Plaka no .....  
Ruhsatı veren ülke .....

**RÖMORK:** Plaka no .....  
Ruhsatı veren ülke .....

8 Sigorta şirketinin (sigorta belgesine bakınız)

Adı .....  
Sigorta no .....  
Yeşil kart no .....  
Sigorta belgesinin veya yeşil kartın geçerlilik süresi ..... 'den ..... 'ye kadar  
Temsilci (veya büro ya da acenta) .....  
Adresi .....  
Ülke .....  
Telefon veya e-mail .....  
Taşıta meydana gelen hasar sözleşme kapsamında sigortalı mı? hayır  evet

9 Sürücünün (sürücü belgesine bakınız)

Soyadı .....  
Adı .....  
Doğum tarihi .....  
Adresi .....  
Ülke .....  
Telefon veya e-mail .....  
Sürücü belgesi no .....  
Kategori (A, B, ...) .....  
Sürücü belgesi ..... tarihine kadar geçerlidir

10 Taşıta A'daki ilk çarpışma noktasını ok işaretleriyle belirtiniz →

11 Taşıta A'daki görünür hasar

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

14 Kendi açıklamalarınız

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

### KAZA HAKKINDA BİLGİLER

12 Taslağın doğru anlaşılabilmesi için uygun olanı bir çarpı ile işaretleyiniz.  
Uygun olmayan olasılığın üzerini çiziniz:

A	Kaza nasıl gerçekleşti?	B
1	taşıta park edilmiş durumdaydı	1
2	park yerinden çıkıyordu / arabanın kapısını açıyordu	2
3	park ediyordu	3
4	park yerinden, özel bir alandan, bir yoldan çıkıyordu	4
5	bir park yerine, özel bir alana, bir yola girmeye başlamıştı	5
6	bir göbeğe giriyordu	6
7	bir göbekte hareket halindeydi	7
8	aynı yönde ve aynı konvoyda hareket halindeyken arkadan çarptı	8
9	aynı yönde ama başka bir konvoyda hareket halindeydi	9
10	şerit değiştiriyordu	10
11	solluyordu	11
12	sağa dönüyordu	12
13	sola dönüyordu	13
14	geri geri hareket halindeydi	14
15	karşı yönden gelen trafiğe ayrılmış şeride geçiyordu	15
16	sağdan geliyordu (kavşakta)	16
17	öncelikli geçiş hakkına veya kırmızı trafik ışığına uymadı	17

☐ ← **İşaretlenmiş karelerin sayısını belirtiniz** → ☐

13 Çarpışma anını belirten taslak

Taslağınızı sonra tr.accidentsketch.com adresinde tanmamlayınız

Lütfen belirtiniz: 1. Şeritlerin güzergahını  
2. A ve B taşıtlarının hareket yönünü (ok işaretleriyle)  
3. Çarpışma anındaki pozisyonları  
4. Trafik işaretlerini 5. Caddede ve sokak isimlerini

Taslağınız:

### TAŞIT B

6 Sigortalının\* \* sigorta belgesine bakınız

Soyadı .....  
Adı .....  
Adresi .....  
Posta Kodu ..... Ülke .....  
Telefon veya e-mail .....

7 Taşıta ait bilgiler

**MOTORLU TAŞIT:** Markası, tipi .....  
Plaka no .....  
Ruhsatı veren ülke .....

**RÖMORK:** Plaka no .....  
Ruhsatı veren ülke .....

8 Sigorta şirketinin (sigorta belgesine bakınız)

Adı .....  
Sigorta no .....  
Yeşil kart no .....  
Sigorta belgesinin veya yeşil kartın geçerlilik süresi ..... 'den ..... 'ye kadar  
Temsilci (veya büro ya da acenta) .....  
Adresi .....  
Ülke .....  
Telefon veya e-mail .....  
Taşıta meydana gelen hasar sözleşme kapsamında sigortalı mı? hayır  evet

9 Sürücünün (sürücü belgesine bakınız)

Soyadı .....  
Adı .....  
Doğum tarihi .....  
Adresi .....  
Ülke .....  
Telefon veya e-mail .....  
Sürücü belgesi no .....  
Kategori (A, B, ...) .....  
Sürücü belgesi ..... tarihine kadar geçerlidir

10 Taşıta B'deki ilk çarpışma noktasını ok işaretleriyle belirtiniz →

11 Taşıta B'deki görünür hasar

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

14 Kendi açıklamalarınız

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



**1** Data do acidente ..... Horário ..... **2** Cidade - País - Cidade: .....

**3** Feridos, inclusive ferimentos leves  
 não  sim

**4** Danos materiais em  
 outros veículos além de A e B ..... outros objectos além dos veículos .....  
 não  sim  não  sim

**5** Testemunhas nomes, endereços, telefones .....

**Veículo A**

**6** Segurado\* ..... (ver apólice do egurado)  
 Apelido .....  
 Nome .....  
 Endereço .....  
 Código Postal: ..... País .....  
 Telefone ou e-mail: .....

**7** Veículo  
**VEÍCULO MOTORIZADO: REBOQUE:**  
 Marca, tipo .....  
 Matrícula ..... Matrícula .....  
 País de matrícula ..... País de matrícula .....

**8** Seguradora ..... (ver apólice do segurado)  
 Nome .....  
 Número do contrato .....  
 Número do cartão verde .....  
 Apólice de seguro ou cartão verde válido de ..... de ..... até .....  
 Escritório (ou corretor de seguros) .....

Nome .....  
 Endereço .....  
 Telefone ou e-mail .....  
 Os danos materiais no veículo estão segurados baseados no contrato? não  sim

**9** Condutor ..... (ver carta de condução)  
 Apelido .....  
 Nome .....  
 Data de nascimento .....  
 Endereço .....  
 País .....  
 Telefone ou e-mail .....  
 Número carta de condução .....  
 Classe (A, B, ...) .....  
 Carta de condução válida até: .....

**CONDIÇÕES DO ACIDENTE**

**12** Marcar cada campo respectivo para demonstrar o esboço. - \* Riscar o que não se aplicar

A	O que aconteceu?	B
1	*estacionava/parava	1
2	*saía de uma vaga de estacionamento/ abriu uma porta do veículo	2
3	a estacionar	3
4	*saía de uma vaga de estacionamento, um terreno, de um caminho	4
5	*estava a entrar em um estacionamento, um terreno, em um caminho	5
6	entrou em uma via pública	6
7	dirigia em uma via pública	7
8	colidiu durante a marcha na mesma direcção e na mesma faixa de rolamento na traseira	8
9	marchava na mesma direcção e em outra faixa de rolamento	9
10	trocava de faixa de rolamento	10
11	ultrapassava	11
12	dobrou para a direita	12
13	dobrou para a esquerda	13
14	recuou	14
15	trocou de faixa de rolamento, reservada para o trânsito em sentido contrário	15
16	veio da direita (em um cruzamento)	16
17	não obedeceu a um sinal de preferencial ou um semáforo encarnado	17

← **Favor indicar a quantidade de campos marcados** →

**13** Esboço do acidente na hora da colisão  
 Completa o desenho mais tarde aqui:  
[www.AccidentSketch.com](http://www.AccidentSketch.com)  
 Favor indicar 1. disposição das pistas de rolamento 2. direcção de marcha dos veículos A e B através de flechas; 3. sua posição na hora da colisão 4. os sinais de trânsito 5. os nomes das ruas

**Veículo B**

**6** Segurado\* ..... (ver apólice do egurado)  
 Apelido .....  
 Nome .....  
 Endereço .....  
 Código Postal: ..... País .....  
 Telefone ou e-mail: .....

**7** Veículo  
**VEÍCULO MOTORIZADO: REBOQUE:**  
 Marca, tipo .....  
 Matrícula ..... Matrícula .....  
 País de matrícula ..... País de matrícula .....

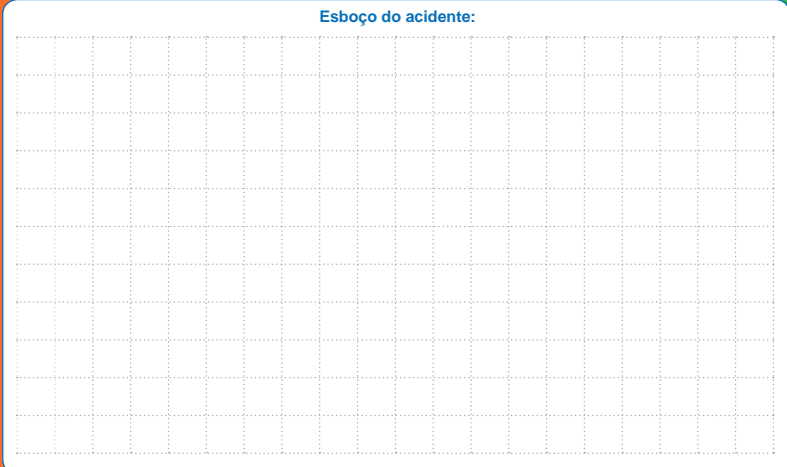
**8** Seguradora ..... (ver apólice do segurado)  
 Nome .....  
 Número do contrato .....  
 Número do cartão verde .....  
 Apólice de seguro ou cartão verde válido de até ..... de ..... até .....  
 Escritório (ou corretor de seguros) .....

Nome .....  
 Endereço .....  
 Telefone ou e-mail .....  
 Os danos materiais no veículo estão segurados baseados no contrato? não  sim

**9** Condutor ..... (ver carta de condução)  
 Apelido .....  
 Nome .....  
 Data de nascimento .....  
 Endereço .....  
 País .....  
 Telefone ou e-mail .....  
 Número carta de condução .....  
 Classe (A, B, ...) .....  
 Carta de condução válida até: .....



**11** Danos visíveis no veículo A: .....



**11** Danos visíveis no veículo B: .....

**14** Comentários pessoais: .....

**15** Assinaturas dos condutores

**A** →

← **B**

**14** Comentários pessoais: .....