

Não constitui reconhecimento de responsabilidade, mas a constatação dos factos e a identificação dos intervenientes, com vista a maior rapidez na regularização do sinistro

Deve **OBRIGATORIAMENTE** ser assinada pelos **DOIS** condutores

<b>1. DATA</b> do acidente	Hora	<b>2. LOCAL</b> (Estrada/rua, localidade e concelho)	<b>3. Houve FERIDOS</b> , mesmo ligeiros? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
<b>4. Houve Danos materiais</b> , além dos causados aos veículos A e B? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>		<b>5. TESTEMUNHAS</b> , Nomes, moradas e telefones. Indicar se são passageiros dos veículos A ou B	

**VEÍCULO A**

**6. SEGURADO** (ver documento de seguro)  
Apelidos (maiúsculas) \_\_\_\_\_

Nomes \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_  
Profissão \_\_\_\_\_

**7. VEÍCULO**  
Marca e modelo \_\_\_\_\_  
Nº de matrícula (ou do motor) \_\_\_\_\_

**8. MOÇAMBIQUE COMPANHIA DE SEGUROS**  
Apólice nº (ou certif. provisório) \_\_\_\_\_  
Dependência \_\_\_\_\_  
Cartão válido até \_\_\_\_\_  
Os danos deste veículo estão seguros?  
Não  Sim

**9. CONDUTOR** (ver licença de condução)  
Apelidos (maiúsculas) \_\_\_\_\_  
Nomes \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Profissão \_\_\_\_\_  
Idade \_\_\_\_\_  
Licença de condução nº \_\_\_\_\_  
Categoria \_\_\_\_\_ emitida por \_\_\_\_\_  
em \_\_\_\_\_  
Válida de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

**12. CIRCUNSTÂNCIAS DO ACIDENTE**

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

- |                          |    |   |                          |
|--------------------------|----|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1  | Estava estacionado  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 2  | Saía do estacionamento  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 3  | Entrava a estacionar  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 4  | Saía de um parque de estacionamento de local privado ou de um caminho particular    | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 5  | Entrava num parque de estacionamento, local privado ou num caminho particular       | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 6  | Entrava numa rotunda ou praça de sentido giratório                                  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 7  | Circulava numa rotunda ou praça de sentido giratório                                | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 8  | Embateu na traseira do outro veículo que circulava no mesmo sentido e na mesma fila | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 9  | Circulava no mesmo sentido mas numa fila diferente                                  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 10 | Mudava de fila  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 11 | Ultrapassava  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 12 | Virava à esquerda   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 13 | Virava à direita  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 14 | Recuava   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 15 | Circulava na parte da faixa de rodagem reservada à circulação em sentido contrário  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 16 | Apresentava-se pela esquerda (num cruzamento ou entroncamento)                      | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 17 | Não respeitou um sinal de dar prioridade  | <input type="checkbox"/> |

**VEÍCULO B**

**6. TERCEIRO** (proprietário dos bens danificados)  
Apelidos (maiúsculas) \_\_\_\_\_

Nomes \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_  
Profissão \_\_\_\_\_

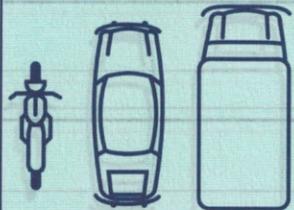
**7. VEÍCULO**  
Marca e modelo \_\_\_\_\_  
Nº de matrícula (ou do motor) \_\_\_\_\_

**8. COMPANHIA DE SEGUROS**  
Apólice nº (ou certif. provisório) \_\_\_\_\_  
Dependência \_\_\_\_\_  
Cartão válido até \_\_\_\_\_  
Os danos deste veículo estão seguros?  
Não  Sim

**9. CONDUTOR** (ver licença de condução)  
Apelidos (maiúsculas) \_\_\_\_\_  
Nomes \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Profissão \_\_\_\_\_  
Idade \_\_\_\_\_  
Licença de condução nº \_\_\_\_\_  
Categoria \_\_\_\_\_ emitida por \_\_\_\_\_  
em \_\_\_\_\_  
Válida de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

INDICAR O NÚMERO TOTAL DE QUADRADOS MARCADOS COM UMA CRUZ (X)

**10. INDICAR POR MEIO DE SETA (→) O PONTO DE EMBATE INICIAL**

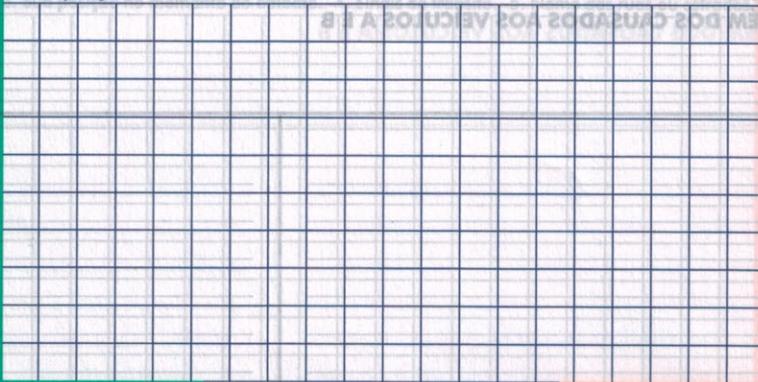


**11. DANOS VISÍVEIS**

**14. OBSERVAÇÕES**

**13. ESQUEMA DO ACIDENTE**

Indicar: 1. O traçado das vias. - 2 Direção (por meio de setas) dos veículos A e B. 3. Sua posição no momento do embate. -4. Sinais de trânsito. -5. Nome das ruas ou estradas



**10. INDICAR POR MEIO DE SETA (→) O PONTO DE EMBATE INICIAL**



**11. DANOS VISÍVEIS**

**14. OBSERVAÇÕES**

\* Em caso de ferimentos ou de danos materiais além do relativos aos veículos A e B, facultar as indicações convenientes: nomes, moradas, etc...

Não alterar em nada esta declaração depois de assinada pelos 2 condutores e de separados os respectivos exemplares.

Ver participação do segurado no verso



