

1 Data wypadku	Godzina	2 Kraj / Kod pocztowy / miejscowość	3 Ranni, nawet lekko ranni nie ☐ tak ☐
4 Szkody materialne dotyczące innych pojazdów niż A i B nie ☐ tak ☐		5 Świadkowie: nazwiska, adresy, nr tel.	
innych przedmiotów niż pojazdów: nie ☐ tak ☐			

Pojazd A

6 Ubezpieczony* (patrz potwierdzenie ubezpieczenia)
nazwisko
imię
adres
kod pocztowy kraj
nr tel. lub e-mail

7 Pojazd
pojazd mechaniczny: marka, typ
nr rej. nr rej.
kraj dopuszczenia pojazdu do ruchu kraj dopuszczenia pojazdu do ruchu

8 Zakład ubezpieczeń (patrz potwierdzenie ubezpieczenia)
nazwa
nr umowy
nr zielonej karty
potwierdzenie ubezpieczenia
zielonej karty ważnej od do
nazwa oddziału (biuro lub makler)
adres
kraj
nr tel. lub e-mail
Czy szkody materialne pojazdu są ubezpieczone umową? nie ☐ tak ☐

9 Kierowca (patrz prawo jazdy)
nazwisko
imię
data ur.
adres
kraj
nr tel. lub e-mail
nr prawa jazdy
kategoria (A, B, ...)
prawo jazdy ważne do



11 Widoczne uszkodzenia pojazdu A

14 Uwagi własne:

Okoliczności zdarzenia

12 W celu sprecyzowania szkicu zakreślić krzyżykiem odpowiednie pola. Niepotrzebne skreślić:

A	Jak doszło do wypadku?	B
1	parkował / stał	1
2	opuszczał parking / otwierał drzwi pojazdu	2
3	wjeżdżał na miejsce postoju	3
4	wyjeżdżał z parkingu, terenu prywatnego, drogi	4
5	wjeżdżał na parking, teren prywatny, drogę	5
6	włączał się do ruchu okrężnego (rondo)	6
7	jechał w ruchu okrężnym	7
8	uderzył w tył pojazdu jadącego w tym samym kierunku i tym samym pasem	8
9	jechał w tym samym kierunku, lecz innym pasem	9
10	zmieniał pas ruchu	10
11	wyprzedzał	11
12	skręcał w prawo	12
13	skręcał w lewo	13
14	cofał	14
15	wjechał na pas ruchu dla przeciwnego kierunku	15
16	nadjeżdżał z prawej strony (na skrzyżowaniu)	16
17	zlekceważył znak pierwszeństwa przejazdu lub czerwone światło	17

☐ ← Podać liczbę zakreślonych pól → ☐

13 Szkic sytuacyjny wypadku w momencie kolizji
Proszę uzupełnić szkic później na www.Szkic-Sytuacyjny.pl
Proszę oznaczyć 1. układ dróg
2. kierunki ruchu pojazdów A i B (oznaczyć strzałką),
3. państwa pozycję w momencie kolizji,
4. znaki drogowe, 5. nazwy ulic

Państwa szkic:

15 podpisy kierowców

A →

B ←

Pojazd B

6 Ubezpieczony* (patrz potwierdzenie ubezpieczenia)
nazwisko
imię
adres
kod pocztowy kraj
nr tel. lub e-mail

7 Pojazd
pojazd mechaniczny: marka, typ
nr rej. nr rej.
kraj dopuszczenia pojazdu do ruchu kraj dopuszczenia pojazdu do ruchu

8 Zakład ubezpieczeń (patrz potwierdzenie ubezpieczenia)
nazwa
nr umowy
nr zielonej karty
potwierdzenie ubezpieczenia
lub zielonej karty ważnej od do
nazwa oddziału (biuro lub makler)
adres
kraj
nr tel. lub e-mail
Czy szkody materialne pojazdu są ubezpieczone umową? nie ☐ tak ☐

9 Kierowca (patrz prawo jazdy)
nazwisko
imię
data ur.
adres
kraj
nr tel. lub e-mail
nr prawa jazdy
kategoria (A, B, ...)
prawo jazdy ważne do



11 Widoczne uszkodzenia pojazdu B

14 Uwagi własne: