

1. Дата на ПТП	Час	2. Местоположение: Място	3. Пострадал/и /дори леко/
		Държава	не <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>

4. Материални щети

освен по превозни средства „А“ и „Б“ по обекти освен превозните средства

не  да  не  да

5. Свидетели (име, адрес, телефон)

.....

.....

**ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО А**

6. ЗАСТРАХОВАН/ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица /виж застрахователен сертификат/

ФАМИЛИЯ:

Име: .....

Адрес: .....

Пощ. код:..... Държаба:.....

Тел. или ел. поща: .....

7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО

МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №:	Регистрационен №:
Държаба, в която е избвършена регистрацията:	Държаба, в която е избвършена регистрацията:

8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ /виж застрахователния сертификат/

ИМЕ: .....

Застрахователна полица №: .....

Зелена карта №: .....

Застрахователен сертификат или зелена карта валиден от.....до

Агенция /или бюро или брокер/:

ИМЕ: .....

Адрес: .....

Държаба: .....

Тел. или ел. поща: .....

Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство?

не  да

9. ВОДАЧ /пробери в свидетелството за управление/

ФАМИЛИЯ: .....

Име: .....

Дата на раждане: .....

Адрес: .....

..... Държаба: .....

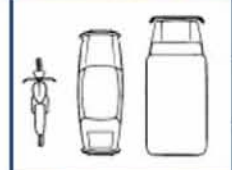
Тел. или ел. поща: .....

Свидетелство №: .....

Категория (А,Б...): .....

Валидна до: .....

10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →



11. Видими щети на превозното средство „А“

.....

.....

14. Забележка:

.....

.....

**12. ОБСТОЯТЕЛСТВА**

↓ Поставете „х“ в съответното квадратче ↓

А	Б
<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 на дясно	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13 при завиване на ляво	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14 при обратен забой	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15 навлиза в лента за насрещно движение	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16 извадки отясно /на кръстовище/	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17 неспазване на знак за предимство или червена светлина	<input type="checkbox"/> 17
<input type="checkbox"/> ← Посочете броят на квадратчетата отбелязани с „х“ →	

Да се подпише от двамата водачи

Не служи за произвеждане на отговорности

Служба щети за излизане от и входване, излизане и входване за бързо използване на застрахователното обезщетение.

13. Скица на пълната обстановка и ПТП

Отбележете: 1) притоци на път; 2) посоки на движение чрез стрелки; 3) посока в момента на сблъсък; 4) първоначално; 5) посока на ударите или излизания



15. Подписи на водачите

.....

.....

**ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО Б**

6. ЗАСТРАХОВАН/ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица /виж застрахователен сертификат/

ФАМИЛИЯ:

Име: .....

Адрес: .....

Пощ. код:..... Държаба:.....

Тел. или ел. поща: .....

7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО

МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №:	Регистрационен №:
Държаба, в която е избвършена регистрацията:	Държаба, в която е избвършена регистрацията:

8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ /виж застрахователния сертификат/

ИМЕ: .....

Застрахователна полица №: .....

Зелена карта №: .....

Застрахователен сертификат или зелена карта валиден от.....до

Агенция /или бюро или брокер/:

ИМЕ: .....

Адрес: .....

Държаба: .....

Тел. или ел. поща: .....

Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство?

не  да

9. ВОДАЧ /пробери в свидетелството за управление/

ФАМИЛИЯ: .....

Име: .....

Дата на раждане: .....

Адрес: .....

..... Държаба: .....

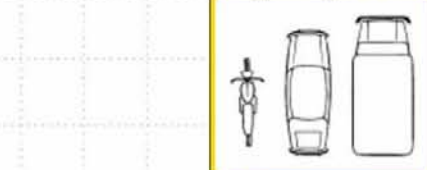
Тел. или ел. поща: .....

Свидетелство №: .....

Категория (А,Б...): .....

Валидна до: .....

10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка →



11. Видими щети на превозното средство „Б“

.....

.....

14. Забележка:

.....

.....

ДОКЛАД ДО ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ЗА ПЪТНОТРАНСПОРТНОТО ПРОИЗШЕСТВИЕ

Да се попълни от застрахования и се 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/ Вид	Обем на двигателя	Ако е товарно МПС, посочете товароносимост 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? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не      Ако не, посочете името и адреса на собственика: .....				
	4. С каква цел е използвано превозното средство по време на ПТП? .....				
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? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не	Ваш служител ли е? <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				
Увредени лица	Дата		Нарушение		Санкция
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				
	Ако да, попълнете номера на полицейското управление и името и номера на полиция, приел съобщението: .....				
Подробности за ПТП	13. Образувано ли е съдебно производство? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не				
	Ако да, срещу кого? .....				
	14. Климатични условия .....				
	15. Скорост на МПС-та <input type="text"/> А <input type="text"/> Б				
	16. Какви предупредителни сигнали са дадени от водача или другата страна? .....				
	17. Включено ли е било уличното осветление? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не				
Декларация	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 др.: .....				
Декларирам истинността на горепосочените обстоятелства.					
Подпис на застрахования: .....      Дата: .....					

## **УКАЗАНИЕ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ДВУСТРАННИЯ КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ ОТ УЧАСТНИЦИТЕ В ПТП**

**1. Настоящият двустранен констативен протокол е в два екземпляра и се попълва, когато:**

- няма пострадали лица;
- в ПТП-то участват само две превозни средства;
- няма увредено друго имущество, освен двете превозни средства;
- и двете участващи превозни средства са в състояние да се движат на собствен ход след произшествието;
- и двамата водачи, участващи в произшествието не са употребили алкохол или силно упойващи вещества;
- и двамата водачи са единодушни в мнението си за причините, довели до ПТП.

**Във всички случаи се уведомяват компетентните органи на МВР-КАТРК**

2. Попълнете данните за Вашето МПС в сектор „Превозно средство А“ и предоставете протокола на другия водач да попълни данните за неговото МПС в сектор „Превозно средство Б“.

3. При попълване на протокола, **да се съблюдават следните указания:**

- протоколът се попълва на мястото на произшествието;
- в т.5 се попълват имената и адресите на свидетелите на ПТП, ако има такива;
- в т.8 се попълват данните от застрахователните полици (сертификати, квитанции и др. документи);
- в т.9 се попълват данните от свидетелството за правоуправление на
  
- в т. 10 се обозначава със стрелка мястото на удара върху МПС-то;
- в т. 12 се обозначават с кръстче съответните обстоятелства (от 1 до17), които се отнасят до отразяването произшествие и се посочва броя на задрасканите от Вас полета;
- в т.13 нарисуйте скица и обозначете мястото на произшествието (път, улица, **№9**, посоката на движение, елементи от пътната сигнализация).

4. Подпишете протокола и предоставете той да бъде подписан и от другия водач. Първият екземпляр задръжте за себе си, а вторият дайте на другия участник в произшествието.

**5. Не променяйте и не поправяйте данните в настоящия протокол след подписването му и от двамата водачи. Всяка допълнителна корекция обезсилва настоящия протокол.**