

1 / 2 Fecha y Lugar:

Indica la fecha y el lugar exactos del siniestro, ejem. si se trata de una carretera: punto kilométrico, cruce de dos calles, etc.

3 / 4 Víctimas y Daños:

Marca la casilla si existen víctimas o daños a terceros. Registra sus nombres/apellidos y dirección, antes de que abandonen el lugar del siniestro.

5 Testigos:

Anota el nombre/apellido, dirección y teléfono de los testigos e indica si se realizó atestado de policía.

6 Asegurado

7 Vehículo

8 Aseguradora

9 Conductor

Cumplimenta los datos de las pólizas o cartas verdes y permisos de conducción.

10 / 11 Daños:

Indica, en el dibujo que aparece, la zona donde el vehículo presenta los daños y detállalos a continuación.

12 Circunstancias:

Marca las casillas que procedan. No olvides indicar el nº de casillas marcadas.

13 / 14 Croquis y Observaciones:

Especifica en un dibujo lo más preciso posible, cómo ocurrió el siniestro, dirección que llevaban los vehículos, nombres de las calles, carril por donde se circulaba, cruces, semáforos, stop, etc.

15 Firmas:

Es **imprescindible** que firmes este documento y que la firme el otro conductor implicado. Quédate un ejemplar y entrégale una copia a la otra parte implicada.

1 Fecha del Accidente		2 Localización		3 Víctima(s) incluso leve(s)				
Hora		Lugar		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>				
País		País						
4 Daños materiales				5 Testigos: nombre, dirección, tel.				
Vehículos distintos de A y B		objetos distintos al vehículo						
no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>						
Vehículo A			12. CIRCUNSTANCIAS			Vehículo B		
6 Asegurado (véase póliza de seguro)			Poner un aspa (x) en cada casilla que proceda para precisar el croquis * tachar las circunstancias no válidas			6 Asegurado (véase póliza de seguro)		
NOMBRE:			1 * Estaba estacionado/parado			NOMBRE:		
Apellidos:			2 * Salía de un estacionamiento/abriendo puerta			Apellidos:		
Dirección:			3 Iba a estacionar			Dirección:		
Código Postal:			4 Salía de un aparcamiento, de un lugar privado, de un camino de tierra			Código Postal:		
País:			5 Entraba a un aparcamiento, a un lugar privado, a un camino de tierra			País:		
Tel. o E-mail:			6 Entraba a una plaza de sentido giratorio			Tel. o E-mail:		
7 Vehículo			7 Circulaba por una plaza de sentido giratorio			7 Vehículo		
VEHÍCULO A MOTOR						VEHÍCULO A MOTOR		
Marca, modelo						Marca, modelo		
Matrícula (o bastidor)						Matrícula (o bastidor)		
País de matrícula						País de matrícula		
REMOLQUE						REMOLQUE		
Matrícula (o bastidor)						Matrícula (o bastidor)		
País de matrícula						País de matrícula		
8 Aseguradora (véase póliza de seguro)			8 Colisionó en la parte de atrás al otro vehículo que circulaba en el mismo sentido y en el mismo carril			8 Aseguradora (véase póliza de seguro)		
NOMBRE:			9 Circulaba en el mismo sentido y en carril diferente			NOMBRE:		
N.º de póliza:			10 Cambiaba de carril			N.º de póliza:		
N.º de Carta Verde:			11 Adelantaba			N.º de Carta Verde:		
Certificado o Carta Verde válida desde hasta			12 Giraba a la derecha			Certificado o Carta Verde válida desde hasta		
Agencia (oficina o corredor):			13 Giraba a la izquierda			Agencia (oficina o corredor):		
Nombre:			14 Daba marcha atrás			Nombre:		
Dirección:			15 Invaldía la parte reservada a la circulación en sentido inverso			Dirección:		
País:						País:		
Tel. o E-mail:						Tel. o E-mail:		
¿Los daños propios del vehículo están asegurados?						¿Los daños propios del vehículo están asegurados?		
no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>						no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>		
9 Conductor (ver permiso de conducir)			16 Venía de la derecha (en un cruce)			9 Conductor (ver permiso de conducir)		
NOMBRE:			17 No respetó la señal de preferencia o semáforo en rojo			NOMBRE:		
Apellidos:			← indicar número de casillas marcadas →			Apellidos:		
Fecha de nacimiento:			La firma de ambos conductores es obligatoria			Fecha de nacimiento:		
Dirección:			No implica reconocimiento de responsabilidad, pero una correcta consignación de todos los datos facilita la tramitación			Dirección:		
País:			13 Croquis del Accidente (en el momento de la colisión)			País:		
Tel. o E-mail:			Preceder: 1. Accionar; 2. Dirección por flecha de los vehículos; 3. 3. su posición en el momento de la colisión; 4. señales de tráfico; 5. nombre de las calles y carreteras.			Tel. o E-mail:		
Permiso de conducir n.º:			10 Indicar el punto de choque inicial con una flecha →			Permiso de conducir n.º:		
Categoría (A, B, ...):			11 Daños apreciados al vehículo A:			Categoría (A, B, ...):		
Permiso válido hasta:			14 Observaciones:			Permiso válido hasta:		
			A					
			B					

¡IMPORTANTE!

Solicita intervención policial:

- En caso de haber lesiones, cuando el contrario presente síntomas de estar bajo efectos del alcohol o se niegue a dar los datos personales o los del vehículo.
- A su vez se debe tomar nota de cualquier vehículo implicado que abandone el lugar del siniestro.

678 478 519

flota@archipelagorenting.com



www.archipelagorenting.com

TENERIFE

Polígono Ind. El Mayorazgo
Carretera de Hoya Fria, Nº 4B, Planta -1, Puertas 3 y 4,
38110, Santa Cruz de Tenerife

GRAN CANARIA

Polígono Ind. Miller Bajo
C/ Diego Vega Sarmiento, Nº 27,
35014, Las Palmas de Gran Canaria

GRAN CANARIA - TELDE

Polígono Ind. El Goro
C/ Beneficiado José Estupiñán, Nº 10,
35219, Telde, Las Palmas

FUERTEVENTURA

C/ Jananá S/N
35610, Antigua, Las Palmas,