

# COMO PREENCHER UMA DECLARAÇÃO AMIGÁVEL

Em caso de acidente, quaisquer que sejam as circunstâncias, é essencial manter  
**a calma, ser cortês, ser objetivo!**

A declaração amigável considera-se corretamente preenchida, sempre que tenha sido dada resposta aos seguintes pontos:

**Local** (pointing to 'Localização')  
**Data do acidente** (pointing to 'Data do acidente')  
**Danos materiais** (pointing to 'Danos materiais')  
**Companhia de seguros** (pointing to 'Companhia de seguros')  
**Esquema do acidente** (pointing to 'Esquema do acidente no momento do embate')

**Feridos** (pointing to 'Feridos, mesmo ligeiros')  
**Segurado** (pointing to 'Segurado/Tomador do seguro')  
**Circunstâncias do acidente** (pointing to 'CIRCUNSTÂNCIAS')  
**Veículo** (pointing to 'VEÍCULO A' and 'VEÍCULO B')  
**Condutor** (pointing to 'Condutor')  
**Assinaturas dos condutores** (pointing to 'Assinaturas dos condutores')

**DECLARAÇÃO AMIGÁVEL DE ACIDENTE AUTOMÓVEL** Folha 1/2

1. Data do acidente: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ 2. Localização: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ 3. Local: \_\_\_\_\_ 4. Feridos, mesmo ligeiros: não  sim

4. Danos materiais:  Danos materiais em outros veículos que não A e B  Danos materiais em outros objetos que não veículos

5. Testemunhas: nomes, moradas e telef. \_\_\_\_\_

**VEÍCULO A** 6. Segurado/Tomador do seguro (ver documento de seguro)  
APELIDO: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Cód. postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
Tel. ou e-mail: \_\_\_\_\_  
NIF: \_\_\_\_\_

7. Veículo: A MOTOR REBOQUE  
Marca, modelo: \_\_\_\_\_ N.º de matrícula: \_\_\_\_\_ País de matrícula: \_\_\_\_\_  
N.º de matrícula: \_\_\_\_\_ País de matrícula: \_\_\_\_\_

8. Companhia de seguros (ver documento de seguro)  
NOME: \_\_\_\_\_  
Apólice n.º: \_\_\_\_\_  
N.º de Carta Verde: \_\_\_\_\_  
Apólice ou Carta Verde válida de: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_  
Agência (ou representante ou corretor): \_\_\_\_\_  
NOME: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Cód. postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
Tel. ou e-mail: \_\_\_\_\_  
Os danos materiais deste veículo estão cobertos pela apólice? não  sim

9. Condutor (ver licença de condução)  
APELIDO: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Data de nascimento: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Cód. postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
Tel. ou e-mail: \_\_\_\_\_  
Licença de condução n.º: \_\_\_\_\_  
Categoria (A, B, ...): \_\_\_\_\_  
Válida até: \_\_\_\_\_

12. CIRCUNSTÂNCIAS  
A Marcar com uma cruz (X) no respetivo quadrado as circunstâncias aplicáveis a cada veículo para melhor compreensão do esquema do acidente: B  
\* Buscar o que não interessa  
1  \* Estava estacionado / Parado 1   
2  \* Saía de estacionamento / Abria uma porta 2   
3  Saía da estação 3   
4  Saía de um parque de estacionamento, de local privado ou de um caminho particular 4   
5  Entrava num parque de estacionamento, local privado ou num caminho particular 5   
6  Entrava numa rotunda ou praça de sentido giratório 6   
7  Circulava numa rotunda ou praça de sentido giratório 7   
8  Embateu na traseira de outro veículo que circulava no mesmo sentido e na mesma fila 8   
9  Circulava no mesmo sentido mas numa fila diferente 9   
10  Mudava de fila 10   
11  Ultrapassava 11   
12  Virava à direita 12   
13  Virava à esquerda 13   
14  Recuava 14   
15  Circulava na parte da faixa de rodagem reservada à circulação em sentido contrário 15   
16  Aparentava-se pela direita (num cruzamento ou entroncamento) 16   
17  Não respeitou um sinal de dar prioridade ou um semáforo vermelho 17   
18  Indicar o número total de quadrados marcados com uma cruz (X) 18

**VEÍCULO B** 6. Segurado/Tomador do seguro (ver documento de seguro)  
APELIDO: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Cód. postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
Tel. ou e-mail: \_\_\_\_\_  
NIF: \_\_\_\_\_

7. Veículo: A MOTOR REBOQUE  
Marca, modelo: \_\_\_\_\_ N.º de matrícula: \_\_\_\_\_ País de matrícula: \_\_\_\_\_  
N.º de matrícula: \_\_\_\_\_ País de matrícula: \_\_\_\_\_

8. Companhia de seguros (ver documento de seguro)  
NOME: \_\_\_\_\_  
Apólice n.º: \_\_\_\_\_  
N.º de Carta Verde: \_\_\_\_\_  
Apólice ou Carta Verde válida de: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_  
Agência (ou representante ou corretor): \_\_\_\_\_  
NOME: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Cód. postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
Tel. ou e-mail: \_\_\_\_\_  
Os danos materiais deste veículo estão cobertos pela apólice? não  sim

9. Condutor (ver licença de condução)  
APELIDO: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Data de nascimento: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Cód. postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
Tel. ou e-mail: \_\_\_\_\_  
Licença de condução n.º: \_\_\_\_\_  
Categoria (A, B, ...): \_\_\_\_\_  
Válida até: \_\_\_\_\_

10. Indicar por meio de seta o ponto de embate inicial

11. Danos visíveis no veículo A: \_\_\_\_\_

11. Danos visíveis no veículo B: \_\_\_\_\_

14. As minhas observações: \_\_\_\_\_

15. Assinaturas dos condutores: \_\_\_\_\_

14. As minhas observações: \_\_\_\_\_