

Strada Gara Herăstrău, nr. 2,  
Clădirea Equilibrium, Etajul 6,  
Sector 2, București.

Tel. +40 31 224 86 01  
Fax +40 31 224 86 88  
[dosarecasco@signal-iduna.ro](mailto:dosarecasco@signal-iduna.ro)

Data și ora prezentării  
Data ..... ora .....  
Documentul de introducere în reparație a vehiculului  
Seria ..... Nr. ....

Avarii existente  
(Se completează de către inspectorul constatator)  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Obținerea din asigurare de foloase materiale  
necuenite se pedepsește conform Codului Penal.

Inspector constatator,      Asigurat,  
.....

**DECLARAȚIE**

Subsemnatul/Subsemnata ..... fiul/fiica lui ..... și al/a .....,  
nascut(ă) la data de ..... în localitatea ....., județul/sectorul ....., cu cetățenie .....,  
domiciliat(ă) în localitatea ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., ap. ...., județul/sectorul  
....., identificat(ă) cu codul numeric personal (CNP) ....., posesor/posesoare al/a actului  
de identitate cu seria ..... și nr. ...., eliberat de ....., la data de ....., și al/a permisului de  
conducere categoria ..... cu nr. ...., eliberat de ....., la data de ....., cu vechime din .....,  
de profesie ..... și având funcția de ..... la ....., cu  
sediul în str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., contactabil(ă) la telefon acasă  
....., telefon serviciu ..... și e-mail ....., declar pe propria raspundere urmatoarele  
aspecte privind cauzele si consecintele producerii evenimentului rutier:

La data de ....., in jurul orei ....., am condus/staționat/găsit auto nr. ...., marca ....., culoarea  
....., proprietatea ....., în localitatea (în afara localității) ....., pe strada (șos.)  
..... din direcția ..... către .....

Când am ajuns în dreptul imobilului cu nr. ...., în intersecția ....., în afara localității .....,  
pe autostrada .....

Avarii rezultate: .....

Evenimentul a fost anunțat și la unitatea de poliție/pompieri ..... care a încheiat procesul verbal seria  
\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Data  
.....

Semnătura de confirmare a informațiilor și asumare a declarației  
(și ștampila, în cazul persoanelor juridice).....

Notă: În mod obligatoriu, se vor completa corect toate spațiile punctate din cadrul declarației.

Autovehiculul este asigurat CASCO cu contractul nr. ...., emis de societatea SIGNAL-IDUNA Asigurări S.A, valabil de la ..... până la .....

**Declar** pe propria răspundere că în urma evenimentului/evenimentelor rutier/e **nu a/au rezultat decesul și/sau rănirea vreunei persoane ori producerea de pagube altor persoane, că nu am deschis un alt dosar de daună și nu am solicitat/primit o altă despăgubire sau recuperat o parte din daună** – obligându-mă să notific orice situație ulterioară de acest gen către SIGNAL-IDUNA Asigurări, în termen de 3 zile lucrătoare, să conserv dreptul de regres al SIGNAL-IDUNA Asigurări și să nu dau declarații de renunțare la pretenții (la Poliție, organele de cercetare, etc.).

**Condiții de luminozitate:**

- lumina zilei  - luminozitate redusă  - întuneric

Starea carosabilului:

- uscat  - altele (umed, înghețat etc.)  (vă rugăm să precizați)

Categoria vehiculului (inscrisa in documentul internațional de asigurare):

- categoria "A" autoturism  - categoria "B" motocicletu

- categoria "C" autocamion sau tractor  - categoria "D" bicicletă cu motor

- categoria "E" autobuz sau autocar  - categoria "F" remorcă

Prezentarea schematică a accidentului/evenimentului/evenimentelor:

Măsuri luate pentru limitarea daunelor: .....

Valoarea estimată a daunelor, înainte de efectuarea constatării și calcularea costurilor aferente: .....

Solicit ca, în cazul în care avariile avizate nu existau la momentul încheierii asigurării și reprezintă consecința producerii unui risc acoperit, fără ca evenimentul avizat să cadă sub incidența unei excluderi, și în măsura în care am achitat prima de asigurare în conformitate cu condițiile contractuale, plata cuantumului convenit al despăgubirii, stabilit după efectuarea constatării și calcularea costurilor aferente, să se realizeze prin ordin de plată, în contul (IBAN) \_\_\_\_\_, deschis la \_\_\_\_\_, suc./ag. \_\_\_\_\_, pe numele beneficiarului \_\_\_\_\_ identificat cu C.N.P./C.U.I. \_\_\_\_\_

Confirm că am primit «Informarea privind protecția datelor cu caracter personal» și am luat la cunoștință conținutul acesteia și faptul că SIGNAL-IDUNA Asigurări SA și împuterniciții săi prelucrează datele cu caracter personal în conformitate cu dispozițiile legale privind prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Data

.....

Semnătura de confirmare a informațiilor și asumare a declarației

(și ștampila, în cazul persoanelor juridice).....

Notă: În mod obligatoriu, se vor completa corect toate spațiile punctate și se vor bifa variabilele aplicabile din cadrul declarației.

CL03AVZD04