

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 necuvenite se pedepsește conform Codului Penal.

Inspector constatator

Asigurat

Formular declarație CASCO sau accidente ale pasagerilor

Subsemnatul/ Subsemnata _____, nascut(ă) la data de _____ în localitate _____, 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 _____, contactabil(ă) la telefon _____ și e-mail _____, declar pe propria răspundere următoarele aspecte privind cauzele și consecințele producerii evenimentului rutier:

La data de _____, în 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 S.A., în termen de 3 zile lucrătoare, să conserv dreptul de regres al SIGNAL IDUNA ASIGURĂRI S.A. 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 (înscrisă în documentul internațional de asigurare):

categoria "A" autoturism	<input type="checkbox"/>	categoria "B" motocicletă	<input type="checkbox"/>
categoria "C" autocamion sau tractor	<input type="checkbox"/>	categoria "D" bicicletă cu motor	<input type="checkbox"/>
categoria "E" autobuz sau autocar	<input type="checkbox"/>	categoria "F" remorcă	<input type="checkbox"/>

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 S.A. 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.