

Compilare il modulo di constatazione amichevole: 4 passaggi per non sbagliare

<h1>1</h1>	<p>Utilizzare un unico modulo di constatazione amichevole (CAI) per entrambi i veicoli coinvolti</p>
<h1>2</h1>	<p>Compilare il modulo in ogni sua parte nella maniera più completa e precisa possibile, tenendo conto che sono obbligatorie almeno le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - data del sinistro; - targhe dei due veicoli coinvolti; - nomi degli assicurati; - indicazione delle compagnie assicurative; - descrizione della dinamica dell'incidente; - firme dei due conducenti o assicurati. <p>Se la controparte non è d'accordo, è possibile comunque sottoscrivere il modulo CAI, utilizzando anche lo spazio delle "Osservazioni" per descrivere la propria versione della dinamica.</p>
<h1>3</h1>	<p>Il modulo è diviso in due parti: FOGLIO PRIMO Constatazione Amichevole d'incidente-denuncia di sinistro (dati dei veicoli e dinamica dell'incidente):</p> <p>3.1) In alto, dal campo 1 al campo 5: inserire la data, il luogo e l'ora in cui è avvenuto l'incidente.</p> <p>3.2) I due conducenti compilano ciascuno la parte di propria pertinenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Veicolo A, colonna azzurra a sinistra, dal campo 6 al campo 15: inserire i dati dell'assicurato, della compagnia d'assicurazione e del conducente; la dinamica del sinistro (barrare le caselle che meglio descrivono la dinamica del sinistro, utilizzando eventualmente il campo "osservazioni" e/o lo spazio riservato al grafico per fornire ulteriori dettagli sull'incidente) e l'indicazione dei danni subiti dalle vetture. - Veicolo B, colonna gialla a destra, dal campo 6 al campo 15: anche il conducente B inserisce i dati a lui pertinenti. <p>3.3) E' fondamentale che entrambi i conducenti appongano la firma nel campo 15.</p> <p>FOGLIO SECONDO Altre informazioni (i campi sono da compilarsi se nel sinistro sono coinvolti anche feriti e/o sono presenti testimoni e se i dati del proprietario del veicolo sono differenti dal conducente).</p>
<h1>4</h1>	<p>Delle 4 copie del modulo, ogni conducente ne terrà due. Ogni conducente non potrà modificare o aggiungere nulla successivamente alla compilazione se non modificando in modo identico le 4 copie.</p> <p>Ogni conducente consegnerà una copia alla propria Compagnia assicurativa.</p>

I dati personali dei CONTRAENTI vanno inseriti qui

Dati dei VEICOLI: indicare esattamente il numero di targa



Scrivere il nome della COMPAGNIA d'ASSICURAZIONE come indicato sul contrassegno esposto sul parabrezza

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977)

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli art. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente _____ ora _____	2. luogo (comune, provincia, via e numero) _____	3. feriti anche se lievi no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> *
4. danni materiali veicoli oltre A o B <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> * oggetti diversi dai veicoli <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> *	5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)	

veicolo A		veicolo B
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione) Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale / Partita IVA _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ C.A.P. _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____	12. circostanze dell'incidente Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)	6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione) Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale / Partita IVA _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ C.A.P. _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____
7. veicolo A MOTORE RIMORCHIO Marca, Tipo _____ N. di targa o telaio _____ Stato d'immatricolazione _____	1. in fermata / in sosta 2. ripartiva dopo una sosta sopra una portiera 3. stava parcheggiando 4. usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale 5. entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale 6. si immetteva in una piazza a senso rotatorio 7. circolava su una piazza a senso rotatorio 8. lambogava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila 9. procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa 10. cambiava fila 11. sorpassava 12. girava a destra 13. girava a sinistra 14. retrocedeva 15. invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso 16. proveniva da destra 17. non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	7. veicolo A MOTORE RIMORCHIO Marca, Tipo _____ N. di targa o telaio _____ Stato d'immatricolazione _____
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione) Denominazione _____ N. di polizza _____ N. di Carta Verde _____ Certificato di assicurazione o Carta Verde Valido dal _____ al _____ Agenzia (o ufficio o intermediario) _____ Denominazione _____ Indirizzo _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	13. grafico dell'incidente al momento dell'urto Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade	8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione) Denominazione _____ N. di polizza _____ N. di Carta Verde _____ Certificato di assicurazione o Carta Verde Valido dal _____ al _____ Agenzia (o ufficio o intermediario) _____ Denominazione _____ Indirizzo _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>
9. conducente (vedere patente di guida) Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____ Codice Fiscale _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ Patente N. _____ Categ. (A, B, ...) valida fino al _____	14. osservazioni	9. conducente (vedere patente di guida) Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____ Codice Fiscale _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ Patente N. _____ Categ. (A, B, ...) valida fino al _____
10. indicare con una freccia (**) il punto d'urto iniziale del veicolo A 	15. firma dei conducenti A _____ B _____	10. indicare con una freccia (**) il punto d'urto iniziale del veicolo B 
11. danni visibili al veicolo A	14. osservazioni	11. danni visibili al veicolo B

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a terzo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

La denuncia non deve essere modificata, dopo la firma e la separazione degli esemplari.

Vedere a tergo la dichiarazione dell'Assicurato →

CIRCOSTANZE dell'incidente: contrassegnare anche più caselle

GRAFICO: inserire un disegno riportante la posizione dei veicoli al momento della collisione

Al termine, non dimenticare la FIRMA per esteso dei conducenti