

SEIPPEL & SEIPPEL

International Insurance Brokers

Instrucciones – Cómo completar la Declaración Amistosa de Accidente (DAA)

La **Declaración Amistosa de Accidente (DAA)** sirve para una gestión rápida y correcta de un accidente de tráfico.

En la **primera página**, cada conductor debe introducir sus propios datos en una de las dos columnas (Vehículo A o B). Si existe desacuerdo sobre cómo ocurrió el accidente, debe indicarse en el apartado “Observaciones propias”. El accidente se representa mediante un esquema sencillo.

La **firma no es obligatoria**. Únicamente confirma los datos aportados y **no implica reconocimiento de culpa**. Si no hay acuerdo o existen dudas sobre la información reflejada, el documento no debe firmarse.

La **segunda página** es una copia de la declaración. Cada parte envía su copia a su **propia compañía aseguradora**.

La declaración puede completarse en **cualquier idioma**, siempre que ambas partes comprendan su contenido. **Si necesita una grúa, debe contactar directamente con su aseguradora**.

Atención: El parte de siniestro no debe modificarse, completarse ni corregirse posteriormente. En caso contrario, la parte que realice las modificaciones será considerada automáticamente responsable del accidente.

Ante cualquier duda o incidencia, contacte con **Seippel & Seippel:**

Tel.: 971 67 12 14
E-Mail: siniestros@seippel.com



Santa Ponsa | Port d'Andratx | Santanyí

www.seippel.com



DECLARACIÓN AMISTOSA DE ACCIDENTE

1 Fecha del Accidente

Hora

2 Localización

Lugar

3 Víctima(s) incluso leve(s)

no ☐ si ☐

4 Daños materiales

Vehículos distintos de A y B

objetos distintos al vehículo

no ☐ si ☐

no ☐ si ☐

5 Testigos: nombre, dirección, tel.

Vehículo A

6 Asegurado (véase póliza de seguro)

NOMBRE:

Apellidos:

Dirección:

Código Postal: País:

Tel. o E-mail:

7 Vehículo

VEHÍCULO A MOTOR

Marca, modelo

Matrícula (o bastidor)

País de matrícula

REMOLQUE

Matrícula (o bastidor)

País de matrícula

8 Aseguradora (véase póliza de seguro)

NOMBRE:

N.º de póliza:

N.º de Carta Verde:

Certificado:

o Carta Verde válida desde hasta

Agencia (oficina o corredor):

Nombre:

Dirección:

País:

Tel. o E-mail:

¿Los daños propios del vehículo están asegurados?

no ☐ si ☐

9 Conductor (ver permiso de conducir)

NOMBRE:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

País:

Tel. o E-mail:

Permiso de conducir n.º:

Categoría (A, B,):

Permiso válido hasta:

12. CIRCUNSTANCIAS

↓ Poner un aspa (x) en cada casilla que proceda para precisar el croquis ↓

A B

*tachar las circunstancias no válidas

☐ 1

*Estaba estacionado/parado

☐ 1

☐ 2

*Salía de un estacionamiento/abriendo puerta

☐ 2

☐ 3

Iba a estacionar

☐ 3

☐ 4

Salía de un aparcamiento, de un lugar privado, de un camino de tierra

☐ 4

☐ 5

Entrada a un aparcamiento, a un lugar privado, a un camino de tierra

☐ 5

☐ 6

Entrada a una plaza de sentido giratorio

☐ 6

☐ 7

Circulaba por una plaza de sentido giratorio

☐ 7

☐ 8

Colisionó en la parte de atrás al otro vehículo que circulaba en el mismo sentido y en el mismo carril

☐ 8

☐ 9

Circulaba en el mismo sentido y en carril diferente

☐ 9

☐ 10

Cambiaba de carril

☐ 10

☐ 11

Adelantaba

☐ 11

☐ 12

Giraba a la derecha

☐ 12

☐ 13

Giraba a la izquierda

☐ 13

☐ 14

Daba marcha atrás

☐ 14

☐ 15

Invadía la parte reservada a la circulación en sentido inverso

☐ 15

☐ 16

Venía de la derecha (en un cruce)

☐ 16

☐ 17

No respetó la señal de preferencia o semáforo en rojo

☐ 17

☐ ←

Indicar número de casillas marcadas

→ ☐

La firma de ambos conductores es obligatoria

No implica reconocimiento de responsabilidad, pero una correcta consignación de todos los datos facilita la tramitación.

13 Croquis del Accidente (en el momento de la colisión)

13

Precisar: 1. situación- 2. dirección por flechas de los vehículos A, B - 3. su posición en el momento de la colisión - 4. señales de tráfico - 5. nombre de las calles (o carreteras)

Vehículo B

6 Asegurado (véase póliza de seguro)

NOMBRE:

Apellidos:

Dirección:

Código Postal: País:

Tel. o E-mail:

7 Vehículo

VEHÍCULO A MOTOR

Marca, modelo

Matrícula (o bastidor)

País de matrícula

REMOLQUE

Matrícula (o bastidor)

País de matrícula

8 Aseguradora (véase póliza de seguro)

NOMBRE:

N.º de póliza:

N.º de Carta Verde:

Certificado:

o Carta Verde válida desde hasta

Agencia (oficina o corredor):

Nombre:

Dirección:

País:

Tel. o E-mail:

¿Los daños propios del vehículo están asegurados?

no ☐ si ☐

9 Conductor (ver permiso de conducir)

NOMBRE:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

País:

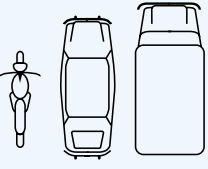
Tel. o E-mail:

Permiso de conducir n.º:

Categoría (A, B,):

Permiso válido hasta:

10 Indicar el punto de choque inicial con la flecha →



11 Daños apreciados al vehículo A

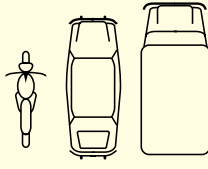
14 Observaciones

15 Firma de los conductores

15

A B

10 Indicar el punto de choque inicial con la flecha →



11 Daños apreciados al vehículo B

14 Observaciones

Los datos personales suministrados serán objeto de tratamiento y se utilizarán por las respectivas entidades aseguradoras con la exclusiva finalidad de tramitar la reclamación que pueda tener lugar como consecuencia del siniestro que motiva la Declaración, ante la cuales, pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación.

16. NOMBRE DEL ASEGURADO:

17. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE:

18. INTERVENCIÓN DE AUTORIDADES: SI NO

POLICÍA QUE HA INTERVENIDO

19. DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO:

TIPO USOCOLOR

MERCANCÍA: PROPIA O DE TERCEROS

LUGAR HABITUAL DE GARAJE:

20. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO:

NOMBRE

APELLIDOS

EDAD SEXO ESTADO CIVIL

PROFESIÓN TFNO.

ANTIGÜEDAD CARNET: INFERIOR A 2 AÑOS SI NO

EL CONDUCTOR ES HABITUAL SI NO

ES DEPENDIENTE / ASALARIADO DEL ASEGURADO SI NO

PARENTESCO O RELACIÓN CON EL ASEGURADO

21. PERITACIÓN:

VEHÍCULO ASEGURADO: Color Taller en que será reparado

VEHICULO CONTRARIO: Color Taller en que será reparado

OTROS DATOS:

22. OTROS VEHÍCULOS INTERVINIENTES: (Además del A y B)

	VEHÍCULO C	VEHÍCULO D
NOMBRE		
APELLIDOS		
MARCA		
MODELO		
MATRÍCULA		
ASEGURADORA		
N.º DE PÓLIZA		
DAÑOS VISIBLES		

23. DAÑOS A LAS COSAS Y ANIMALES:

24. DAÑOS A LAS PERSONAS. VÍCTIMAS: (Si existen más de dos víctimas utilizar otra declaración)

NOMBRE		
APELLIDOS		
DIRECCIÓN		
EDAD Y ESTADO CIVIL	EDAD ESTADO CIVIL	EDAD ESTADO CIVIL
PROFESIÓN Y SEXO	PROFESIÓN SEXO	PROFESIÓN SEXO
PARENTESCO CON EL CONDUCTOR		
PARENTESCO CON EL ASEGURADO		
ASALARIADO DEL ASEGURADO	SI NO	SI NO
	PEATÓN	PEATÓN
CONDICIÓN DE LA VICTIMA	CONDUCTOR DEL VEHÍCULO A B C D	CONDUCTOR DEL VEHÍCULO A B C D
	OCUPANTE DEL VEHÍCULO A B C D	OCUPANTE DEL VEHÍCULO A B C D
DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES		
CENTRO ASISTENCIAL		

En a de de FIRMA DEL ASEGURADO

(En caso de no firmar el asegurado, indicar los motivos y quién lo hace en su nombre).

25. OBSERVACIONES:

DECLARACIÓN AMISTOSA DE ACCIDENTE

1 Fecha del Accidente

Hora

2 Localización

Lugar

3 Víctima(s) incluso leve(s)

no ☐ si ☐

4 Daños materiales

Vehículos distintos de A y B

objetos distintos al vehículo

no ☐ si ☐

no ☐ si ☐

5 Testigos: nombre, dirección, tel.

Vehículo A

6 Asegurado (véase póliza de seguro)

NOMBRE:

Apellidos:

Dirección:

Código Postal: País:

Tel. o E-mail:

7 Vehículo

VEHÍCULO A MOTOR

Marca, modelo

Matrícula (o bastidor)

País de matrícula

REMOLQUE

Matrícula (o bastidor)

País de matrícula

8 Aseguradora (véase póliza de seguro)

NOMBRE:

N.º de póliza:

N.º de Carta Verde:

Certificado:

o Carta Verde válida desde hasta

Agencia (oficina o corredor):

Nombre:

Dirección:

País:

Tel. o E-mail:

¿Los daños propios del vehículo están asegurados?

no ☐ si ☐

9 Conductor (ver permiso de conducir)

NOMBRE:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

País:

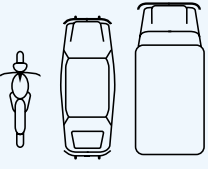
Tel. o E-mail:

Permiso de conducir n.º:

Categoría (A, B,):

Permiso válido hasta:

10 Indicar el punto de choque inicial con la flecha →



11 Daños apreciados al vehículo A

14 Observaciones

12. CIRCUNSTANCIAS

↓ A

Poner un aspa (x) en cada casilla que proceda para precisar el croquis

↓ B

*tachar las circunstancias no válidas

☐ 1

*Estaba estacionado/parado

☐ 1

☐ 2

*Salía de un estacionamiento/abriendo puerta

☐ 2

☐ 3

Iba a estacionar

☐ 3

☐ 4

Salía de un aparcamiento, de un lugar privado, de un camino de tierra

☐ 4

☐ 5

Entrada a un aparcamiento, a un lugar privado, a un camino de tierra

☐ 5

☐ 6

Entrada a una plaza de sentido giratorio

☐ 6

☐ 7

Circulaba por una plaza de sentido giratorio

☐ 7

☐ 8

Colisionó en la parte de atrás al otro vehículo que circulaba en el mismo sentido y en el mismo carril

☐ 8

☐ 9

Circulaba en el mismo sentido y en carril diferente

☐ 9

☐ 10

Cambiaba de carril

☐ 10

☐ 11

Adelantaba

☐ 11

☐ 12

Giraba a la derecha

☐ 12

☐ 13

Giraba a la izquierda

☐ 13

☐ 14

Daba marcha atrás

☐ 14

☐ 15

Invadía la parte reservada a la circulación en sentido inverso

☐ 15

☐ 16

Venía de la derecha (en un cruce)

☐ 16

☐ 17

No respetó la señal de preferencia o semáforo en rojo

☐ 17

☐ ←

Indicar número de casillas marcadas

☐ →

La firma de ambos conductores es obligatoria

No implica reconocimiento de responsabilidad, pero una correcta consignación de todos los datos facilita la tramitación.

13 Croquis del Accidente (en el momento de la colisión) 13

Precisar: 1. situación- 2. dirección por flechas de los vehículos A, B - 3. su posición en el momento de la colisión - 4. señales de tráfico - 5. nombre de las calles (o carreteras)

15 Firma de los conductores

A

B

Vehículo B

6 Asegurado (véase póliza de seguro)

NOMBRE:

Apellidos:

Dirección:

Código Postal: País:

Tel. o E-mail:

7 Vehículo

VEHÍCULO A MOTOR

Marca, modelo

Matrícula (o bastidor)

País de matrícula

REMOLQUE

Matrícula (o bastidor)

País de matrícula

8 Aseguradora (véase póliza de seguro)

NOMBRE:

N.º de póliza:

N.º de Carta Verde:

Certificado:

o Carta Verde válida desde hasta

Agencia (oficina o corredor):

Nombre:

Dirección:

País:

Tel. o E-mail:

¿Los daños propios del vehículo están asegurados?

no ☐ si ☐

9 Conductor (ver permiso de conducir)

NOMBRE:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

País:

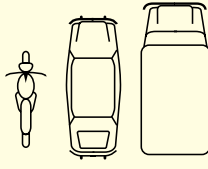
Tel. o E-mail:

Permiso de conducir n.º:

Categoría (A, B,):

Permiso válido hasta:

10 Indicar el punto de choque inicial con la flecha →



11 Daños apreciados al vehículo B

14 Observaciones

Los datos personales suministrados serán objeto de tratamiento y se utilizarán por las respectivas entidades aseguradoras con la exclusiva finalidad de tramitar la reclamación que pueda tener lugar como consecuencia del siniestro que motiva la Declaración, ante la cual, los datos de carácter personal, pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación.

16. NOMBRE DEL ASEGURADO:

17. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE:

18. INTERVENCIÓN DE AUTORIDADES: SI NO

POLICÍA QUE HA INTERVENIDO

19. DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO:

TIPO USOCOLOR

MERCANCÍA: PROPIA O DE TERCEROS

LUGAR HABITUAL DE GARAJE:

20. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO:

NOMBRE

APELLIDOS

EDAD SEXO ESTADO CIVIL

PROFESIÓN TFNO.

ANTIGÜEDAD CARNET: INFERIOR A 2 AÑOS SI NO

EL CONDUCTOR ES HABITUAL SI NO

ES DEPENDIENTE / ASALARIADO DEL ASEGURADO SI NO

PARENTESCO O RELACIÓN CON EL ASEGURADO

21. PERITACIÓN:

VEHÍCULO ASEGURADO: Color Taller en que será reparado

VEHICULO CONTRARIO: Color Taller en que será reparado

OTROS DATOS:

22. OTROS VEHÍCULOS INTERVINIENTES: (Además del A y B)

	VEHÍCULO C	VEHÍCULO D
NOMBRE		
APELLIDOS		
MARCA		
MODELO		
MATRÍCULA		
ASEGURADORA		
N.º DE PÓLIZA		
DAÑOS VISIBLES		

23. DAÑOS A LAS COSAS Y ANIMALES:

24. DAÑOS A LAS PERSONAS. VÍCTIMAS: (Si existen más de dos víctimas utilizar otra declaración)

NOMBRE		
APELLIDOS		
DIRECCIÓN		
EDAD Y ESTADO CIVIL	EDAD ESTADO CIVIL	EDAD ESTADO CIVIL
PROFESIÓN Y SEXO	PROFESIÓN SEXO	PROFESIÓN SEXO
PARENTESCO CON EL CONDUCTOR		
PARENTESCO CON EL ASEGURADO		
ASALARIADO DEL ASEGURADO	SI NO	SI NO
	PEATÓN	PEATÓN
CONDICIÓN DE LA VICTIMA	CONDUCTOR DEL VEHÍCULO A B C D	CONDUCTOR DEL VEHÍCULO A B C D
	OCUPANTE DEL VEHÍCULO A B C D	OCUPANTE DEL VEHÍCULO A B C D
DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES		
CENTRO ASISTENCIAL		

En a de de FIRMA DEL ASEGURADO

(En caso de no firmar el asegurado, indicar los motivos y quién lo hace en su nombre).

25. OBSERVACIONES: