

1. Дата на ПТП	Час _____	2. Местоположение:	Място _____	3. Пострадал/и (дори леко)
		Държава _____		да <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>
4. Материални щети		5. Свидетели (име, адрес, телефон)		
освен по превозни средства „А“ и „Б“ да <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>		по обекти освен превозните средства да <input type="checkbox"/> не <input type="checkbox"/>		

**ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО А**

6. ЗАСТРАХОВАН / ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)

ФАМИЛИЯ: \_\_\_\_\_  
Име: \_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_  
Пощ. код: \_\_\_\_\_ Държава: \_\_\_\_\_  
Тел. или ел. поща: \_\_\_\_\_

**7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО**

МПС	Ремарке
Модел, марка _____	
Регистрационен № _____	Регистрационен № _____
Държава, в която е извършена регистрацията: _____	Държава, в която е извършена регистрацията: _____

**8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)**

ИМЕ: \_\_\_\_\_  
Застрахователна полица № \_\_\_\_\_  
Зелена карта № \_\_\_\_\_  
Застрахователен сертификат или Зелена карта, валиден от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_  
Агенция (бюро или брокер) \_\_\_\_\_  
ИМЕ: \_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_  
Държава: \_\_\_\_\_  
Тел. или ел. поща: \_\_\_\_\_  
Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство?  
да  не

**9. ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)**

ФАМИЛИЯ: \_\_\_\_\_  
Име: \_\_\_\_\_  
Дата на раждане: \_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_  
Държава \_\_\_\_\_  
Тел. или ел. поща: \_\_\_\_\_  
Свидетелство № \_\_\_\_\_  
Категория (А, Б, \_\_\_\_\_): \_\_\_\_\_  
Валидна до: \_\_\_\_\_

**10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка**



**11. Видими щети на превозното средство „А“**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Забележка**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**12. ОБСТОЯТЕЛСТВА**

Поставете „х“ в съответното квадратче с цел уточняване на схемата на ПТП

А	*зачеркнете, където е необходимо	Б
<input type="checkbox"/> 1	паркирано / в спряло състояние	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	при тръгване / при отваряне на вратата	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	при паркиране	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	при излизане от паркинг, частен терен, черен път	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	при влизане в паркинг, частен терен, черен път	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	при влизане в кръгово движение	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	в кръстовище с кръгово движение	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	удар в задната част на друго превозно средство при движение в една посока и в същата лента	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	движение в една посока, но в различна лента	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	при смяна на лентите	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	при изпреварване	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	при завиване надясно	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	при завиване наляво	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	при обратен завой	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	навлизане в лента за насрещно движение	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	идвайки отясно (на кръстовище)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	неспазване на знак предимство или червена светлина	<input type="checkbox"/> 17

← Посочете броя на квадратчетата, отбелязани с „х“ →

Да се подпише от двамата водачи.  
Не служи за признаване на отговорността. Съдържа данни за самоличност и фактите, необходими за бързото изплащане на застрахователното обезщетение.

**13. Скица на пътната обстановка и ПТП**

Отбележете: 1) трасето на пътя; 2) посоката на автомобилите чрез стрелки; 3) позиция в момента на сблъсъка; 4) пътни знаци; 5) имена на улиците или пътищата.

13.	Скица на пътната обстановка и ПТП	13.
-----	-----------------------------------	-----

**15. Подписи на водачите**

А \_\_\_\_\_ Б \_\_\_\_\_

**ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО Б**

6. ЗАСТРАХОВАН / ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)

ФАМИЛИЯ: \_\_\_\_\_  
Име: \_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_  
Пощ. код: \_\_\_\_\_ Държава: \_\_\_\_\_  
Тел. или ел. поща: \_\_\_\_\_

**7. ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО**

МПС	Ремарке
Модел, марка _____	
Регистрационен № _____	Регистрационен № _____
Държава, в която е извършена регистрацията: _____	Държава, в която е извършена регистрацията: _____

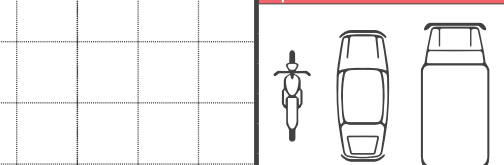
**8. ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)**

ИМЕ: \_\_\_\_\_  
Застрахователна полица № \_\_\_\_\_  
Зелена карта № \_\_\_\_\_  
Застрахователен сертификат или Зелена карта, валиден от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_  
Агенция (бюро или брокер) \_\_\_\_\_  
ИМЕ: \_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_  
Държава: \_\_\_\_\_  
Тел. или ел. поща: \_\_\_\_\_  
Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство?  
да  не

**9. ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)**

ФАМИЛИЯ: \_\_\_\_\_  
Име: \_\_\_\_\_  
Дата на раждане: \_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_  
Държава \_\_\_\_\_  
Тел. или ел. поща: \_\_\_\_\_  
Свидетелство № \_\_\_\_\_  
Категория (А, Б, \_\_\_\_\_): \_\_\_\_\_  
Валидна до: \_\_\_\_\_

**10. Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка**



**11. Видими щети на превозното средство „Б“**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Забележка**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## УКАЗАНИЕ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ДВУСТРАННИЯ КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ ОТ УЧАСТНИЦИТЕ В ПЪТНОТРАНСПОРТНО ПРОИЗШЕСТВИЕ (ПТП)

### СЛЕД НАСТЪПВАНЕ НА ПЪТНОТРАНСПОРТНО ПРОИЗШЕСТВИЕ:

1. Спрете, без да създавате опасност за движението по пътя, включете аварийните светлини и поставете предупредителния триъгълник.
2. Незабавно уведомете компетентните органи, ако в произшествието има пострадали лица.
3. Веднага се свържете с денонощния център на ЗД „Бул Инс“ АД на телефон: 0700 166 33 за указания.  
Не поемайте вина за произшествието, ако сте сигурни в своята невинност.
4. Направете снимки с мобилния си телефон на двата автомобила от различни позиции, те ще помогнат за правилна преценка на механизма на ПТП.

### Указание за попълване на Двустранен Констативен Протокол

#### УЧАСТНИЦИТЕ В ПЪТНОТРАНСПОРТНОТО ПРОИЗШЕСТВИЕ МОГАТ ДА ПОПЪЛНЯТ ДВУСТРАНЕН КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ (ДКП) ПРИ НАЛИЧИЕТО НА ВСИЧКИ ПО-ДОЛУ ИЗБРОЕНИ ОБСТОЯТЕЛСТВА:

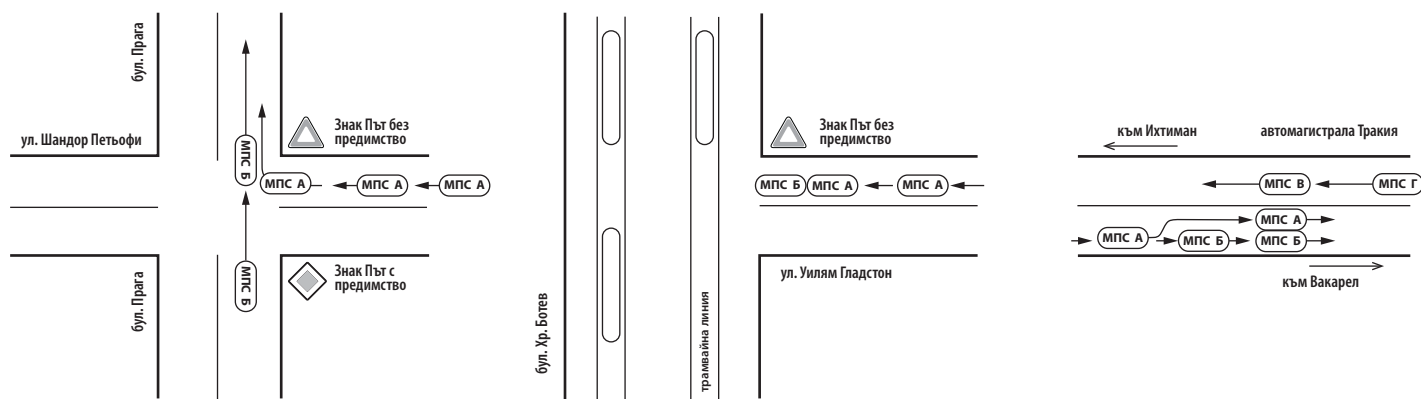
- при произшествието, когато няма пострадали лица;
- при произшествието, когато са причинени само имуществени вреди;
- когато двамата участници са единодушни в мнението си за причините за ПТП и имат съгласие относно обстоятелствата, свързани с настъпването му;
- когато двамата участници в произшествието не са употребили видимо алкохол и/или други упойващи вещества, и имат валидно свидетелство за управление на МПС.

#### ПРИ ПОПЪЛВАНЕТО НА ПРОТОКОЛА ДА СЕ СПАЗВАТ СЛЕДНИТЕ УКАЗАНИЯ:

- Протоколът се попълва на мястото на произшествието;
- Задължително се попълват всички данни в полета от 1 до 15.
- Попълнете датата и часа на произшествието (1); Държавата, мястото - населеното място и номера на улицата (кръстовище на улици), съответно при ПТП извън населено място - пътя от населено място до населено място и около населеното място (2); отбележете с „х“ наличието или липсата на пострадали лица (3); отбележете с „х“ наличието или липсата на материални щети (4) и запишете имената, адресите и телефоните на свидетелите на произшествието (5).
- Попълнете данните на застрахования (6), превозното средство (7), застрахователя (8) и водача на автомобила (9) в сектор „Превозно средство А“ или „Превозно средство Б“. Всеки от водачите попълва собствените си данни.

#### Моля да имате предвид следното при попълването на т. 8:

- на ред „застрахователна полица N“ се попълва номера на полицата за задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите;
- на ред „Зелена Карта N“ се попълва 8- цифрени номер на сертификата „Зелена Карта“, само в случай, че притежавате такъв;
- на ред „покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство“ се има предвид „Притежава ли автомобилът действаща застраховка „Каско“ на МПС“? Отбележете с „х“ при наличието на такава полица.
- В сектор „Обстоятелства“ (12) отбележете с „х“ обстоятелствата, при които е настъпило произшествието (от т. 1 до т. 17).  
Отбележете всички точки, имащи отношение към настъпването на произшествието, независимо от броя им.  
Накрая запишете броя на отбелязаните с „х“ обстоятелства в определеното поле.
- В сектор „Скица на пътна обстановка и ПТП“ (13) нарисуйте скица и обозначете мястото на произшествието (път, улица, N, посока на движение, елементи от пътна сигнализация; при ПТП извън населено място - пътя от населено място до населено място и около населеното място). За Ваше улеснение сме изработили примерни ситуации:



- Непопълването на т.12 и т.13 води до невъзможност за изясняване на фактите и обстоятелствата, при които е настъпило пътнотранспортното произшествие, което на свой ред може да доведе до отказ от изплащане на застрахователно обезщетение.
- Проверете дали всички данни в протокола са попълнени коректно и подпишете (15).

Ако установите, че липсват данни или някои от данните са некоректни, не подписвайте протокола преди да се свържете със ЗД „Бул Инс“ и изпълните дадените Ви указания. Предайте подписания от Вас протокол за подпис на другия водач. Всеки един от двамата участници в ПТП запазва по един екземпляр от попълнения и подписан ДКП, като вие задържате оригиналния протокол за себе си.

Не променяйте и не поправяйте данните в протокола след подписването му от двамата водачи! Всяка допълнителна корекция обезсилва този протокол.

Попълнете Доклада до застрахователя за пътнотранспортно произшествие, като следвате дадените в него инструкции. Изпратете доклада заедно с копие от протокола на ЗД „Бул Инс“ АД на адрес: София 1407, бул. „Джеймс Баучер“ №87, електронен адрес: [claims@bulins.bg](mailto:claims@bulins.bg), или го представете в най-близкия офис на дружеството в срок до 7 дни след произшествието.



## УКАЗАНИЕ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ДВУСТРАННИЯ КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ ОТ УЧАСТНИЦИТЕ В ПЪТНОТРАНСПОРТНО ПРОИЗШЕСТВИЕ (ПТП)

### СЛЕД НАСТЪПВАНЕ НА ПЪТНОТРАНСПОРТНО ПРОИЗШЕСТВИЕ:

1. Спрете, без да създавате опасност за движението по пътя, включете аварийните светлини и поставете предупредителния триъгълник.
2. Незабавно уведомете компетентните органи, ако в произшествието има пострадали лица.
3. Веднага се свържете с денонощния център на ЗД „Бул Инс“ АД на телефон: 0700 166 33 за указания.  
Не поемайте вина за произшествието, ако сте сигурни в своята невинност.
4. Направете снимки с мобилния си телефон на двата автомобила от различни позиции, те ще помогнат за правилна преценка на механизма на ПТП.

### Указание за попълване на Двустранен Констативен Протокол

#### УЧАСТНИЦИТЕ В ПЪТНОТРАНСПОРТНОТО ПРОИЗШЕСТВИЕ МОГАТ ДА ПОПЪЛНЯТ ДВУСТРАНЕН КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ (ДКП) ПРИ НАЛИЧИЕТО НА ВСИЧКИ ПО-ДОЛУ ИЗБРОЕНИ ОБСТОЯТЕЛСТВА:

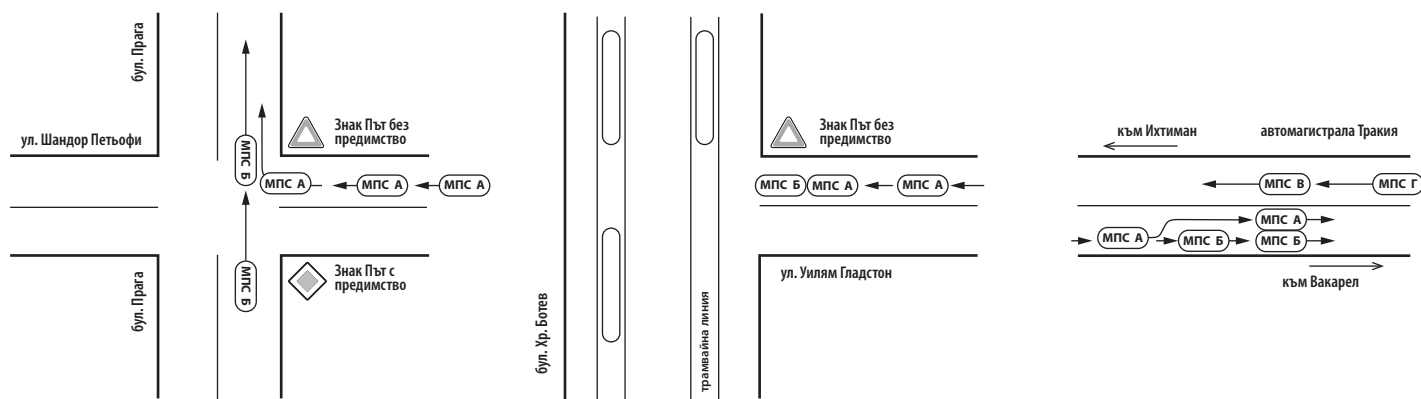
- при произшествието, когато няма пострадали лица;
- при произшествието, когато са причинени само имуществени вреди;
- когато двамата участници са единодушни в мнението си за причините за ПТП и имат съгласие относно обстоятелствата, свързани с настъпването му;
- когато двамата участници в произшествието не са употребили видимо алкохол и/или други упойващи вещества, и имат валидно свидетелство за управление на МПС.

#### ПРИ ПОПЪЛВАНЕТО НА ПРОТОКОЛА ДА СЕ СПАЗВАТ СЛЕДНИТЕ УКАЗАНИЯ:

- Протоколът се попълва на мястото на произшествието;
- Задължително се попълват всички данни в полета от 1 до 15.
- Попълнете датата и часа на произшествието (1); Държавата, мястото - населеното място и номера на улицата (кръстовище на улици), съответно при ПТП извън населено място - пътя от населено място до населено място и около населеното място (2); отбележете с „х“ наличието или липсата на пострадали лица (3); отбележете с „х“ наличието или липсата на материални щети (4) и запишете имената, адресите и телефоните на свидетелите на произшествието (5).
- Попълнете данните на застрахования (6), превозното средство (7), застрахователя (8) и водача на автомобила (9) в сектор „Превозно средство А“ или „Превозно средство Б“. Всеки от водачите попълва собствените си данни.

#### Моля да имате предвид следното при попълването на т. 8:

- на ред „застрахователна полица N“ се попълва номера на полицата за задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите;
- на ред „Зелена Карта N“ се попълва 8- цифрени номер на сертификата „Зелена Карта“, само в случай, че притежавате такъв;
- на ред „покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство“ се има предвид „Притежава ли автомобилът действаща застраховка „Каско“ на МПС“? Отбележете с „х“ при наличието на такава полица.
- В сектор „Обстоятелства“ (12) отбележете с „х“ обстоятелствата, при които е настъпило произшествието (от т. 1 до т. 17). Отбележете всички точки, имащи отношение към настъпването на произшествието, независимо от броя им. Накрая запишете броя на отбелязаните с „х“ обстоятелства в определеното поле.
- В сектор „Скица на пътна обстановка и ПТП“ (13) нарисуйте скица и обозначете мястото на произшествието (път, улица, N, посока на движение, елементи от пътна сигнализация; при ПТП извън населено място - пътя от населено място до населено място и около населеното място). За Ваше улеснение сме изработили примерни ситуации:



- Непопълването на т.12 и т.13 води до невъзможност за изясняване на фактите и обстоятелствата, при които е настъпило пътнотранспортното произшествие, което на свой ред може да доведе до отказ от изплащане на застрахователно обезщетение.
- Проверете дали всички данни в протокола са попълнени коректно и подпишете (15).

Ако установите, че липсват данни или някои от данните са некоректни, не подписвайте протокола преди да се свържете със ЗД „Бул Инс“ и изпълните дадените Ви указания. Предайте подписания от Вас протокол за подпис на другия водач. Всеки един от двамата участници в ПТП запазва по един екземпляр от попълнения и подписан ДКП, като вие задържате оригиналния протокол за себе си.

Не променяйте и не поправяйте данните в протокола след подписването му от двамата водачи! Всяка допълнителна корекция обезсилва този протокол.

Попълнете Доклада до застрахователя за пътнотранспортно произшествие, като следвате дадените в него инструкции. Изпратете доклада заедно с копие от протокола на ЗД „Бул Инс“ АД на адрес: София 1407, бул. „Джеймс Баучер“ №87, електронен адрес: [claims@bulins.bg](mailto:claims@bulins.bg), или го представете в най-близкия офис на дружеството в срок до 7 дни след произшествието.

## ДОКЛАД ДО ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ ЗА ПЪТНОТРАНСПОРТНОТО ПРОИЗШЕСТВИЕ

Да се попълни от застрахования и се изпрати незабавно на застрахователите  
(Използвайте допълнителен лист ако е необходимо)

Застрахован	1. трите имена на водача				
Застраховано МПС	2. Марка/ Модел/ Вид	Обем на двигателя	Ако е товарно МПС, посочете товароносимост и допустима максимална маса	Дата на първа регистрация	Регистрационен номер
	Моля, дайте инструкции от мое/ наше име за ремонт /когато това е уместно/				
	3. Вие ли сте собственик? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не      Ако не, посочете името и адреса на собственика: .....				
	4. С каква цел е използвано превозното средство по време на ПТП? .....				
	5. В движение ли е още превозното средство? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не      Ако не, къде се намира в момента ..... ..... Телефон: .....				
6. Име и адрес на финансовата институция /ако има такава/: .....					
Водач или лице отговорно за превозното средство /ако е застрахованият тази секция да се попълни, където е необходимо/	7. Дата на раждане	трите имена на водача		Дата на издаване на свидетелството за управление	С ваше разрешение ли е шофирал водачът? да    не
	Ваш служител ли е? да    не				
	8. Отбележете ако е налице влошено зрение, слух или друг физически дефект .....				
	9. Пълно описание на всички санкции за шофиране, включително висящи производства				
	Дата	Нарушение			Санкция
Увредени лица	10. Име, адрес и приблизителна възраст		Описание на увреждането	В кое превозно средство са се намирали пътниците, ако е имало такава?	С предпазни колани ли са били?
Щети на имущество и превозно средство /освен тези на превозни средства А и Б/	11. Име и адрес на собствениците		Описание на превозното средство и имуществото	Характер на вредите	Име и адрес на застрахователя /ако го знаете/
Действия на полицията	12. Докладвано ли е пътнотранспортното произшествие на полицията?      да    не				
	Ако да, попълнете номера на полицейското управление и името и номера на полиция, приел съобщението: .....				
	13. Образувано ли е съдебно производство?      да    не				
Подробности за ПТП	Ако да, срещу кого? .....				
	14. Климатични условия .....				
	15. Скорост на МПС-та      А    Б				
	16. Какви предупредителни сигнали са дадени от водача или другата страна? .....				
	17. Включено ли е било уличното осветление?      да    не				
	18. Какви светлини са били включени на вашето МПС/ на другото МПС? .....				
	19. Ако превозното средство е товарно, посочете тежестта на товара, превозван по време на ПТП? .....				
20. Опишете как е станало ПТП, посочвайки широчината на пътя, ограничение на скоростта и др.: .....					
Декларация	Декларирам истинността на горепосочените обстоятелства.				
	Подпис на застрахования: .....      Дата: .....				