

# 3 WAŻNE KROKI W RAZIE KOLIZJI



TOYOTA

ALWAYS A  
BETTER WAY

1

Jeżeli są ofiary wypadku

Jeżeli w kolizji nie ucierpieli ludzie



wezwij pogotowie ratunkowe (999)  
i policję (997) lub skorzystaj  
z telefonu alarmowego (112)



usuń pojazd z miejsca zdarzenia,  
aby nie powodował zagrożenia  
w ruchu drogowym



zadbaj o udzielenie  
osobom poszkodowanym  
pierwszej pomocy



zadbaj o obecność  
świadków gotowych  
do złożenia oświadczeń



zabezpiecz ślady wypadku  
(nie podejmuj czynności, które  
mogłyby utrudnić ustalenie  
przebiegu wypadku)

2

Wypełnij druk oświadczenia  
o zdarzeniu drogowym  
w dwóch egzemplarzach.



Jeśli są jakiegokolwiek wątpliwości,  
kto spowodował kolizję, dla uniknięcia  
późniejszych kłopotów wezwij policję.



3




Upewnij się, że Twoja uszkodzona Toyota trafi  
w dobre ręce – zleć likwidację szkody  
Autoryzowanemu Dilerowi Toyoty.

Skorzystaj z pomocy Toyoty Crash Assistance

800 44 42 42 | 22 646 52 81

lub skontaktuj się ze swoim Dilerem Toyoty.

# Wspólne oświadczenie o zdarzeniu drogowym

1.  Data zdarzenia: _____	Godzina: _____	Miejsce zdarzenia (województwo, powiat, gmina, miejscowość, ulica): _____	Osoby ranne: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
---	----------------	---	---

## 2. TWOJE DANE Wypełnia kierowca pojazdem A

Ubezpieczony (wg dowodu/polisy ubezpieczenia\*)

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_

Tel./e-mail \_\_\_\_\_

**POJAZD SILNIKOWY** Marka, typ \_\_\_\_\_

Nr rejestracyjny \_\_\_\_\_ Kraj rejestracji \_\_\_\_\_

**PRZYCZEPA** Marka, typ \_\_\_\_\_

Nr rejestracyjny \_\_\_\_\_ Kraj rejestracji \_\_\_\_\_

**Numer polisy ubezpieczenia** \_\_\_\_\_

ważna od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Nazwa ubezpieczyciela: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Oddział/Agent: \_\_\_\_\_

### Dane kierującego pojazdem (wg prawa jazdy)

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

Data urodzenia: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_

Tel./e-mail: \_\_\_\_\_

Nr prawa jazdy: \_\_\_\_\_ Kategoria: \_\_\_\_\_

Data ważności prawa jazdy: \_\_\_\_\_

\* Niepotrzebne skreślić

## 3. DANE DRUGIEGO KIEROWCY Wypełnia kierowca pojazdem B

Ubezpieczony (wg dowodu/polisy ubezpieczenia\*)

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_

Tel./e-mail \_\_\_\_\_

**POJAZD SILNIKOWY** Marka, typ \_\_\_\_\_

Nr rejestracyjny \_\_\_\_\_ Kraj rejestracji \_\_\_\_\_

**PRZYCZEPA** Marka, typ \_\_\_\_\_

Nr rejestracyjny \_\_\_\_\_ Kraj rejestracji \_\_\_\_\_

**Numer polisy ubezpieczenia** \_\_\_\_\_

ważna od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Nazwa ubezpieczyciela: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Oddział/Agent: \_\_\_\_\_

### Dane kierującego pojazdem (wg prawa jazdy)

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

Data urodzenia: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_


Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_

Tel./e-mail: \_\_\_\_\_

Nr prawa jazdy: \_\_\_\_\_ Kategoria: \_\_\_\_\_

Data ważności prawa jazdy: \_\_\_\_\_

## 4. Świadkowie (imiona, nazwiska, adresy, tel.): \_\_\_\_\_

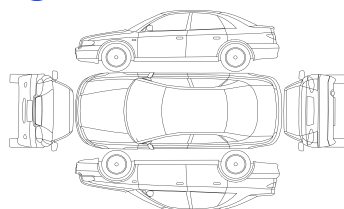
5.  **Opis okoliczności zdarzenia** (czy pojazd A/B był: zaparkowany, zatrzymany, ruszał z miejsca, otwierał drzwi, wyjeżdżał lub wjeżdżał na parking/teren prywatny, włączał się do ruchu okrężnego, uderzył w tył pojazdu jadącego tym samym pasem ruchu, jechał w tym samym kierunku, ale innym pasem ruchu, zmieniał pas ruchu, wyprzedzał, cofał, zawracał, nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu/pieszemu, jechał na czerwonym świetle, jechał z nadmierną prędkością, nawierzchnia była sucha/mokra, warunki dobre/opady deszczu, śniegu/mgła/silny wiatr, widoczność dobra/zła, dzień/noc): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 6. Zaznacz miejsce uderzenia w Twoim samochodzie:



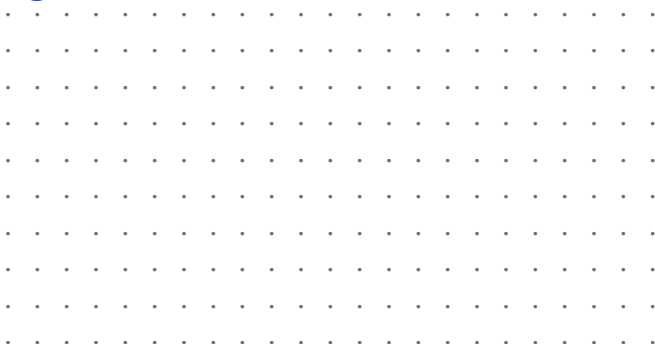
 Widoczne miejsca uszkodzenia:

\_\_\_\_\_

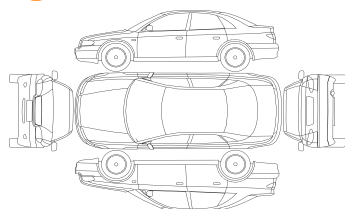
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 7. Szkic okoliczności zdarzenia:



## 8. Zaznacz miejsce uderzenia w drugim samochodzie:



 Widoczne miejsca uszkodzenia:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Oświadczam, że w chwili zaistnienia szkody nie znajdowałem(-am) się w stanie nietrzeźwości ani pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

**TWÓJ PODPIS (kierującego pojazdem A):**

**Podpis kierującego pojazdem B:**