

Záznam o dopravní nehodě

Slouží k dokumentaci průběhu nehody za účelem rychlejšího vyřízení náhrady škody.

Vyplní řidiči obou vozidel.

1. Datum nehody	Hodina	2. Místo (ulice, č. domu resp. kilometrovník)	3. Zranění? ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/>
4. Jiná škoda než na vozidlech A a B ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/>	5. Svědci (jméno, adresa, telefon - spolujezdce podtrhnout)		5a. Policejně šetřeno? ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> Kým:

Vozidlo A

6. Pojištěný (jméno, adresa, dat. narození nebo IČO)

Telefon (od 9.00 do 16.00)

Plátce DPH? ano ne

7. Vozidlo
Tov. značka, typ
Rok výroby
Registrační značka

8. Pojistitel
Adresa pobočky
Číslo poj. odpovědnosti
Číslo zelené karty
Hraniční pojištění platné do
Je vozidlo pojištěno havarijně?
ano ne
Pojistitel, číslo pojistky

9. Řidič
Příjmení
Jméno
Adresa
Číslo řidičského průkazu
Skupina Vydal

12. Zaškrtněte odpovídající body vozidlo:

<input type="checkbox"/>	1	bylo zaparkováno	1	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2	rozjždělo se	2	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3	zastavovalo	3	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4	vyjždělo z parkoviště, soukrom. pozemku, polní cesty	4	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5	odbočovalo na parkoviště, soukromý pozemek, polní cestu	5	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	6	vjždělo do kruh. objezdu	6	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	7	jelo v kruhovém objezdu	7	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	8	najelo zezadu při jízdě stejným směrem ve stejném pruhu	8	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	9	jelo souběžně v jiném jízdním pruhu	9	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	10	měnilo jízdní pruh	10	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	11	předjždělo	11	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	12	odbočovalo vpravo	12	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	13	odbočovalo vlevo	13	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	14	couvalo	14	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	15	jelo v protisměru	15	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	16	přijždělo zprava	16	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17	nedalo přednost v jízdě	17	<input type="checkbox"/>

← Počet označených políček →

Vozidlo B

6. Pojištěný (jméno, adresa, dat. narození nebo IČO)

Telefon (od 9.00 do 16.00)

Plátce DPH? ano ne

7. Vozidlo
Tov. značka, typ
Rok výroby
Registrační značka

8. Pojistitel
Adresa pobočky
Číslo poj. odpovědnosti
Číslo zelené karty
Hraniční pojištění platné do
Je vozidlo pojištěno havarijně?
ano ne
Pojistitel, číslo pojistky

9. Řidič
Příjmení
Jméno
Adresa
Číslo řidičského průkazu
Skupina Vydal

10. Označte šipkou body vzájemného střetu



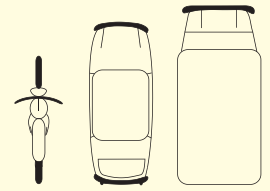
11. Viditelná poškození

13. Náskres

Označte: 1. silnice, 2. směr jízdy vozidel A a B, 3. postavení vozidel v okamžiku střetu, 4. dopravní značky, 5. jména ulic

A	B
---	---

10. Označte šipkou body vzájemného střetu



11. Viditelná poškození

14. Poznámky

15. Podpisy řidičů

A _____ B _____

14. Poznámky

Po podpisu a oddělení listů nelze již údaje měnit.

INFORMACE A POKYNY K VYPLNĚNÍ

1. Tento formulář je českou verzí Evropského záznamu nehody, který byl schválen Výborem evropských pojišťoven (CEA) a je používán na území většiny evropských států. Pokud je dalším účastníkem dopravní nehody cizozemec a má k dispozici tento formulář, můžete předpokládat, že jazyková verze jednotlivých rubrik formuláře, který má k dispozici, odpovídá české jazykové verzi.
2. Účelem tohoto formuláře je zajistit dostatečnou identifikaci účastníků dopravní nehody, bezprostřední vyjádření účastníků dopravní nehody k nehodovému ději, rozsahu a následkům škod a uplatnění práva na náhradu škody (na pojistné plnění), vyplnění formuláře proto věnujte potřebnou pozornost.
3. V případě, že se stanete účastníkem dopravní nehody, při níž dojde ke střetu s dalším vozidlem, vyplňte společně s řidičem dalšího vozidla všechny rubriky formuláře, podepište jej a nechte podepsat řidiče dalšího vozidla. Jedno vyhotovení formuláře si ponechte a druhé předejte řidiči dalšího vozidla. Pokud má formulář k dispozici i řidič dalšího vozidla, vyžádejte si jedno vyhotovení jím vyplněného formuláře.
4. V první části formuláře (horní rubrika s body 1. až 5a.) vyplňte obecné údaje o čase a místě nehody, případném zranění, vzniku jiné škody než na zúčastněných vozidlech, a to, zda byla nehoda šetřena policií.
5. V oddíle A formuláře vyplňte údaje o vlastníku vozidla a o vozidle, které jste řídil, o pojistiteli, u kterého je pro toto vozidlo sjednáno pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o tomto pojištění. Dále uveďte údaje o řidiči vozidla a základní údaje o rozsahu poškození vozidla.
6. Zaškrtnutím příslušných rubrik (bod 12. formuláře, položka 1 - 17) popište okolnosti polohy či pohybu vozidla.
7. V oddíle B formuláře nechte vyplnit tytéž údaje i dalšího účastníka nehody (případně je vyplňte sám).
8. V rubrice č. 13 uveďte jednoduchý náčrt polohy vozidel, resp. dopravní nehody.
9. Jde-li o škodnou událost z pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a:
 - a. **nehodu jste zavinil**, předejte tento vyplněný formulář pojistiteli, který bude škodnou událost vyřizovat nebo České kanceláři pojistitelů, Štefánkova 32, 150 00 Praha 5, pokud pro vozidlo, které jste řídil nebylo uzavřeno pojištění odpovědnosti podle zákona č. 168/1999 Sb. (viz také www.ckp.cz),
 - b. **nehodu jste nezavinil**, obraťte se se svými nároky na náhradu škody na pojistitele, kterého uvedl v rubrice B. 8. formuláře řidič dalšího vozidla, nebo na Českou kancelář pojistitelů v případě, že řidič dalšího vozidla údaj o pojistiteli nevyplnil a nesdělil Vám jej ani na Vaši žádost - podle § 8 odst. 3 zákona č. 168/1999 Sb.,

„Ten, na jehož odpovědnost za škodu se pojištění odpovědnosti podle zákona č. 168/1999 Sb. vztahuje, je povinen bez zbytečného odkladu doložit poškozenému na jeho žádost údaje nezbytné pro uplatnění práva na náhradu škody, zejména své jméno a příjmení a bydliště, jméno a příjmení a bydliště nebo obchodní jméno a bydliště nebo sídlo, popřípadě místo podnikání vlastníka vozidla, obchodní jméno a sídlo, popřípadě místo podnikání pojistitele, u něhož bylo uzavřeno pojištění odpovědnosti a registrační (státní poznávací) značku vozidla“.