

Záznam o dopravní nehodě

Pokyny k vyplnění Záznamu a další informace naleznete na zadní straně.

1. Datum nehody:

Čas:

2. Místo:

Místo: Stát:

3. Zranění vč. lehkého

ne ano

4. Věcná škoda na jiných

vozidlech než A a B předmětech

ne ano ne ano

5. Svědci: Jména, adresy, tel.:

VOZIDLO A

6. Pojistník / Pojištěný (dle dokladu o pojištění)

PŘÍJMENÍ: Jméno: Adresa: PSČ: Stát: Tel. / e-mail:

7. Vozidlo

MOTOROVÉ VOZIDLO

PŘÍPOJNÉ VOZIDLO

Tovární značka, typ Rok výroby Registrační značka Stát registrace

8. Pojistitel (dle dokladu o pojištění)

NÁZEV: Číslo pojistné smlouvy: Číslo zelené karty: Doklad o pojištění nebo zelená karta platná od: do: Pobočka (obch. zastoupení nebo makléř): NÁZEV: Adresa: Stát: Tel. / e-mail: Je vozidlo pojištěno havarijně? ne ano

9. Řidič (dle řidičského průkazu)

PŘÍJMENÍ: Jméno: Datum narození: Adresa: Stát: Tel. / e-mail: Číslo řidičského průkazu: Skupina (A, B, ...): Platnost řidičského průkazu do:

12. Okolnosti nehody

↓ A

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

K upřesnění nákresu označte křížkem odpovídající políčka

* nehodící se škrtně

* parkovalo / stálo

* vyjždělo z parkoviště / otevřené dveře

zaparkovávalo

vyjždělo z parkoviště, soukromého pozemku, polní cesty

vyjždělo na parkoviště, soukromý pozemek, polní cestu

vyjždělo na kruhový objezd

jelo na kruhovém objezdu

najelo zezadu při jízdě stejným směrem ve stejném pruhu

jelo souběžně v jiném jízdním pruhu

měnilo jízdní pruh

předjíždělo

odbočovalo vpravo

odbočovalo vlevo

couvalo

vjelo do protisměru

přijíždělo zprava (na křižovatce)

nerespektovalo přednost v jízdě, nebo červenou na semaforu

↓ B

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

←

udejte počet označených políček

→

13. Nákres nehody v okamžiku střetu

Označte: 1. směr jízdních pruhů, 2. směr jízdy vozidel A, B (šipkou), 3. jejich postavení v okamžiku střetu, 4. dopravní značky, 5. jména ulic

VOZIDLO B

6. Pojistník / Pojištěný (dle dokladu o pojištění)

PŘÍJMENÍ: Jméno: Adresa: PSČ: Stát: Tel. / e-mail:

7. Vozidlo

MOTOROVÉ VOZIDLO

PŘÍPOJNÉ VOZIDLO

Tovární značka, typ Rok výroby Registrační značka Stát registrace

8. Pojistitel (dle dokladu o pojištění)

NÁZEV: Číslo pojistné smlouvy: Číslo zelené karty: Doklad o pojištění nebo zelená karta platná od: do: Pobočka (obch. zastoupení nebo makléř): NÁZEV: Adresa: Stát: Tel. / e-mail: Je vozidlo pojištěno havarijně? ne ano

9. Řidič (dle řidičského průkazu)

PŘÍJMENÍ: Jméno: Datum narození: Adresa: Stát: Tel. / e-mail: Číslo řidičského průkazu: Skupina (A, B, ...): Platnost řidičského průkazu do:

10. Označte šipkou body vzájemného střetu na vozidle A →

11. Viditelná poškození na vozidle A:

14. Vlastní poznámky:

15. Podpisy řidičů

10. Označte šipkou body vzájemného střetu na vozidle B →

11. Viditelná poškození na vozidle B:

14. Vlastní poznámky:

Copyright 2001© Insurance Europe aisbl. Všechna práva vyhrazena. Tento dokument je možné kopírovat pouze s předchozím písemným souhlasem společnosti Insurance Europe aisbl. Jakékoliv neautorizované použití, kopírování či úpravy znamenají porušení autorských práv.

01/2021

Osobní údaje podléhají ochraně podle zákona.

Accident statement

1. Date of accident:Time:

2. Locality:Place:

3. Injury (ies) even if slight
no ☐ yes ☐

Country:

4. Material damage
other than to vehicles A and B
no ☐ yes ☐
object other than vehicles
no ☐ yes ☐

5. Witnesses: names, addresses, tel.:

VEHICLE A

6. Insured / policyholder (see insurance certificate)
NAME:
First name:
Address:
Postal code: Country:
Tel. or E-mail:

7. Vehicle
MOTORTRAILER
Make, type
Year of manufacture
Registration
Country of registration

8. Insurance company (see insurance certificate)
NAME:
Policy N°:
Green Card N°:
Insurance Certificate or Green Card valid
from: to:
Agency (or bureau, or broker):
NAME:
Address:
Country:
Tel. or E-mail:
Does the policy cover material damage to the vehicle?
no ☐ yes ☐

9. Driver (see driving licence)
NAME:
First name:
Date of birth:
Address:
Country:
Tel. or E-mail:
Driving licence N°:
Category (A, B, ...):
Driving licence valid until:

12. Circumstances

↓
A

Put a cross in each of the relevant boxes to help explain the draving
*delete where appropriate

↓
B

☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ 6
☐ 7
☐ 8
☐ 9
☐ 10
☐ 11
☐ 12
☐ 13
☐ 14
☐ 15
☐ 16
☐ 17
☐ ← state number of boxes marked with a cross →

*parked / stopped
*leaving a parking place / opening the door
entering a parking place
emerging from a car park, from private ground, from a track
entering a car park, private ground, a track
entering the roundabout
circulating a roundabout
striking the rear of the other vehicle while going in the same direction and in the same lane
going in the same direction but in a different lane
changing lanes
overtaking
turning to the right
turning to the left
reversing
encroaching on a lane reserved for the traffic in the opposite direction
coming from the right (at road junctions)
had not observed a right of way sign or a red light

☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ 6
☐ 7
☐ 8
☐ 9
☐ 10
☐ 11
☐ 12
☐ 13
☐ 14
☐ 15
☐ 16
☐ 17

Must be signed by both drivers
Does not constitute an admission of liability, but a summary of identities and of the facts which will speed up the settlement of claims

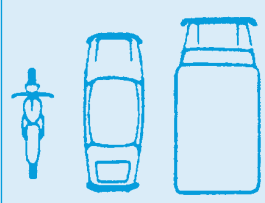
VEHICLE B

6. Insured / policyholder (see insurance certificate)
NAME:
First name:
Address:
Postal code: Country:
Tel. or E-mail:

7. Vehicle
MOTORTRAILER
Make, type
Year of manufacture
Registration
Country of registration

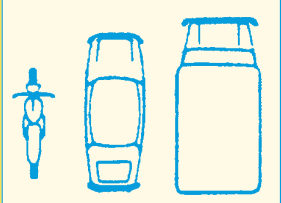
8. Insurance company (see insurance certificate)
NAME:
Policy N°:
Green Card N°:
Insurance Certificate or Green Card valid
from: to:
Agency (or bureau, or broker):
NAME:
Address:
Country:
Tel. or E-mail:
Does the policy cover material damage to the vehicle?
no ☐ yes ☐

9. Driver (see driving licence)
NAME:
First name:
Date of birth:
Address:
Country:
Tel. or E-mail:
Driving licence N°:
Category (A, B, ...):
Driving licence valid until:

10. Indicate the point of initial impact to vehicle A by an arrow →


11. Visible damage to vehicle A:

13. Sketch of accident when impact occurred
Indicate 1. the layout of the road - 2. by arrows the direction of the vehicles A, B - 3. their position at the time of impact - 4. the road signs - 5. names of the streets or roads

10. Indicate the point of initial impact to vehicle B by an arrow →


11. Visible damage to vehicle B:

14. My remarks:

15. Signatures of the drivers
A B

14. My remarks:

Copyright © 2001 Insurance Europe aisbl. All rights reserved. This form may be reproduced without the prior written consent of Insurance Europe aisbl. Any unauthorized use, duplication or alteration constitutes a copyright infringement.

Úvodní informace

Tento **Záznam o nehodě** (dále jen „záznam“) použijte při dopravní nehodě v ČR nebo v zahraničí. Obsah a forma přední strany formuláře je shodná ve všech evropských státech i ve všech jazykových mutacích.

Jak postupovat po dopravní nehodě

1. Neprodleně zastavte vozidlo a zabezpečte místo nehody (zapněte varovná světla, oblečte si reflexní vestu a umístěte výstražný trojúhelník, atp.).
2. Je-li někdo zraněn nebo potřebujete-li i jinou urgentní pomoc (hasiče, policii), volejte **univerzální tísňovou linku 112**.
3. Při nehodě **v ČR** volejte Policii (přímá linka 158 nebo prostřednictvím linky 112) **vždy** když:
 - dojde ke zranění nebo usmrcení některého z účastníků nehody,
 - škoda na některém z vozidel (včetně přepravovaných věcí) přesáhne 100 000 Kč,
 - některý z účastníků nehody odmítne **sepsat a podepsat** záznam,
 - došlo ke škodě na majetku třetí osoby, která na ní neměla účast (např. poškození zaparkovaného vozidla, sloupu veřejného osvětlení, svodidel atp.).
4. **Potřebujete-li při nehodě v ČR zajistit odtah vozidla nebo jiné asistenční služby, volejte linku 1224 (Linka pomoci řidičům).**
5. Pokud není nutné volat Policii, doporučujeme místo nehody z různých úhlů vyfotografovat a eventuálně přeměřit, při nevyhnutelné manipulaci s vozidlem zakreslete na vozovku jeho polohu.
6. Vyplňte tento záznam (viz instrukce níže).



Pokyny k použití formuláře Záznam o dopravní nehodě

1. Použijte jen jednu sadu formulářů pro 2 zúčastněná vozidla (2 sady pro 3 zúčastněná vozidla atp.).
2. Při vyplňování jednotlivých rubrik záznamu dávejte **POZOR, aby nedošlo k záměně údajů jednotlivých účastníků**, a to všude tam, **kde jsou tyto údaje uváděny odděleně**. Dále pak **zejména**:
 - označte přesně místo střetu šipkou (bod 10),
 - v bodě 12 označte křížkem do bílých políček ty okolnosti (1-17), které se týkají Vaší nehody, a na konci řádku uveďte počet Vámi označených políček (samostatně pro vozidlo A i B),
 - nakreslete plánec dopravní nehody (bod 13).
3. Uveďte **svědky nehody**, jejich jména a adresy (případně i telefonické či jiné spojení), **zejména pokud účastníci popisují průběh dopravní nehody odlišně**.
4. Po úplném vyplnění záznam **podepište** a nechte jej podepsat i řidičem druhého vozidla.
5. Jeden výtisk předejte druhému účastníkovi, druhý si ponechte za účelem **bezodkladného** předání příslušné pojišťovně.
Pozn.: po oddělení jednotlivých listů již NELZE cokoli měnit či dopisovat!

!!! VELMI DŮLEŽITÉ !!!

**POTŘEBUJETE-LI ODTAH VOZIDLA NEBO JINÉ ASISTENČNÍ SLUŽBY, VOLEJTE LINKU POMOCI,
V OSTATNÍCH PŘÍPADECH VOLEJTE KLIENTSKOU LINKU VAŠÍ POJIŠŤOVNY.**

Název pojišťovny	Linka pomoci		Klientská linka	Webová adresa
	ČR	zahraničí	ČR	
Allianz pojišťovna	1224	+420 241 170 000	241 170 000	www.allianz.cz
AXA pojišťovna		+420 292 292 292	292 292 292	www.axa.cz
Česká podnikatelská pojišťovna		+420 266 799 779	957 444 555	www.cpp.cz
ČSOB pojišťovna		+ 420 222 803 442	466 100 777	www.csobpoj.cz
DIRECT pojišťovna		+420 291 291 291	221 221 221	www.direct.cz
Euro Insurances		+420 296 333 666	296 333 666	www.leaseplaninsurance.com
Generali Česká pojišťovna		+420 221 586 666	241 114 114	www.generaliceska.cz
Hasičská vzájemná pojišťovna		+420 272 101 062	272 101 062	www.hvp.cz
Kooperativa pojišťovna		+420 266 799 779	957 105 105	www.koop.cz
Pillow pojišťovna		+420 246 097 285	734 510 530	www.mypillow.cz
Pojišťovna VZP		+420 226 294 294	226 294 294	www.pvzp.cz
Slavia pojišťovna		+420 255 790 260	255 790 111	www.slavia-pojistovna.cz
UNIQA pojišťovna		+420 272 101 020	488 125 125	www.uniqa.cz

Pozn.: Pojišťovnu tuzemského vozidla lze zjistit na: <https://ic.ckp.cz/vyhledavani>. Škody způsobené provozem nepojištěného vozidla či cizozemského vozidla v ČR lze nahlásit Českým kancelářím pojistitelů prostřednictvím: <https://ic.ckp.cz/hlaseni>