

# ZÁZNAM O DOPRAVNÍ NEHODĚ



1. Datum nehody: _____	Čas: _____	2. Místo: _____ Stát: _____	Místo: _____	3. Zranění vč. lehkého: ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>
------------------------	------------	--------------------------------	--------------	---

4. Věcná škoda na jiných:

vozidlech než A a B ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>	předmětech ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>
---	--

5. Svědci: Jména, adresy, tel.: \_\_\_\_\_

## VOZIDLO A

6. Pojistník/pojištěný (dle dokladu o pojištění):

Příjmení: \_\_\_\_\_  
 Jméno: \_\_\_\_\_  
 Adresa: \_\_\_\_\_  
 PSČ: \_\_\_\_\_ Stát: \_\_\_\_\_  
 telefon/e-mail: \_\_\_\_\_

7. Vozidlo

MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘIPOJNÉ VOZIDLO
Tov. značka, typ _____	Registrační značka _____
Registrační značka _____	_____
Stát registrace _____	Stát registrace _____

8. Pojistitel (dle dokladu o pojištění):

Název: \_\_\_\_\_  
 číslo poj. smlouvy: \_\_\_\_\_  
 číslo zelené karty: \_\_\_\_\_  
 Doklad o pojištění nebo zelená karta platná  
 od: \_\_\_\_\_ do: \_\_\_\_\_  
 Pobočka (obch. zast. nebo makléř): \_\_\_\_\_  
 Název: \_\_\_\_\_  
 Adresa: \_\_\_\_\_  
 Stát: \_\_\_\_\_  
 telefon/e-mail: \_\_\_\_\_  
 Je vozidlo pojištěno havarijně?  
 ne  ano

9. Řidič (dle řidičského průkazu):

Příjmení: \_\_\_\_\_  
 Jméno: \_\_\_\_\_  
 Datum narození: \_\_\_\_\_  
 Adresa: \_\_\_\_\_  
 Stát: \_\_\_\_\_  
 telefon/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: \_\_\_\_\_

## 12. OKOLNOSTI NEHODY

A	K upřesnění nákrasu označte křížkem odpovídající políčka *nehodící se škrtně	B
<input type="checkbox"/> 1	*parkovalo/stálo	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	*vyjždělo z parkoviště/otevřené dveře	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	zaparkovávalo	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	vyjždělo z parkoviště, soukromého pozemku, polní cesty	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	vjždělo na parkoviště, soukr. pozemek, polní cestu	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	vjždělo na kruh, objezd	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	jelo na kruhovém objezdu	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	najelo ze zadu při jízdě stejným směrem ve stejném pruhu	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	jelo souběžně v jiném jízdním pruhu	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	měnilo jízdní pruh	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	předjždělo	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	odbočovalo vpravo	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	odbočovalo vlevo	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	couvalo	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	vjelo do protisměru	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	přijždělo zprava (na křižovatce)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	nerespektovalo přednost v jízdě, nebo červenou na semaforu	<input type="checkbox"/> 17
<input type="checkbox"/> ←	udejte počet označených políček	→ <input type="checkbox"/>

Nezbytné podepsat oběma řidiči  
 Není přiznáním odpovědnosti, slouží k dokumentaci dat a okolností nehody za účelem rychlejšího vyřízení náhrady škody.

13. Nákres nehody v okamžiku střetu 13.

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: \_\_\_\_\_  
 telefon/e-mail: \_\_\_\_\_

7. Vozidlo

MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘIPOJNÉ VOZIDLO
Tov. značka, typ _____	Registrační značka _____
Registrační značka _____	_____
Stát registrace _____	Stát registrace _____

8. Pojistitel (dle dokladu o pojištění):

Název: \_\_\_\_\_  
 číslo poj. smlouvy: \_\_\_\_\_  
 číslo zelené karty: \_\_\_\_\_  
 Doklad o pojištění nebo zelená karta platná  
 od: \_\_\_\_\_ do: \_\_\_\_\_  
 Pobočka (obch. zast. nebo makléř): \_\_\_\_\_  
 Název: \_\_\_\_\_  
 Adresa: \_\_\_\_\_  
 Stát: \_\_\_\_\_  
 telefon/e-mail: \_\_\_\_\_  
 Je vozidlo pojištěno havarijně?  
 ne  ano

9. Řidič (dle řidičského průkazu):

Příjmení: \_\_\_\_\_  
 Jméno: \_\_\_\_\_  
 Datum narození: \_\_\_\_\_  
 Adresa: \_\_\_\_\_  
 Stát: \_\_\_\_\_  
 telefon/e-mail: \_\_\_\_\_  
 Číslo řidičského průkazu: \_\_\_\_\_  
 Skupina (A, B, ...): \_\_\_\_\_  
 Platnost řidičského průkazu do: \_\_\_\_\_

10. Označte šipkou body vzájemného střetu na vozidle B →

11. Viditelná poškození na vozidle B: \_\_\_\_\_

14. Vlastní poznámky: \_\_\_\_\_

15. Podpisy řidičů 15.