

Záznam o dopravní nehodě / Traffic Accident Report

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

Vyplní řidiči obou vozidel. /

This is no admission of liability; it is mere documentation of the accident to facilitate the processing of the claim.

To be filled out by the drivers of both vehicles

1. Datum nehody / Date of the accident Hodina / Time	2. Místo (ulice, č. domu resp. kilometrovník) / Place (street, house number, kilometer mark)	3. zranění / Injury <input type="checkbox"/> ne / no <input type="checkbox"/> ano / yes
4. Jiná škoda než na vozidlech A a B / Other damages vehicles other than A and B <input type="checkbox"/> ne / no <input type="checkbox"/> ano / yes	5. Svědci (jméno, adresa, telefon - spolujezdce podtrhnout) / Witnesses (name, address, telephone - underline the name of your passenger)	5a. Policejné šetření? / Police investigation done <input type="checkbox"/> ne / no <input type="checkbox"/> ano / yes Kým: / By hom

Vozidlo A / Vehicle A

6. Pojištěný (jméno a adresa) / The Insured (name, address)

Telefon / Telephone (od 9.00 do 16.00)

Plátce DPH? / VAT payer? ne / no ano / yes

7. vozidlo / Vehicle
Tov. značka, typ / Vehicle make, type
Rok výroby / Year of Manufacture
Státní poznávací značka / Registration plate No.

8. pojistitel / The Insurer
Adresa pobočky / Branch Address
Číslo poj. odpovědnosti / Liability policy number
Číslo zelené karty / Green card number
Hraniční pojištění platné do / Cover abroad valid until
Je vozidlo pojištěno havarijné? / Vehicle covered under Casco policy?
 ne / no ano / yes
Pojistitel / Insurer

9. řidič / Driver
Příjmení / Surname
Jméno / Name
Adresa / Address
Číslo řidičského průkazu / Driver's licence number
Skupina / group Vydal / issued by

12. Zaškrtněte odpovídající body vozidlo / Circumstances of the accident

<input type="checkbox"/>	1	bylo zaparkováno / was parked/standing	<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2	rozjízďelo se / was starting/door open	<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3	zastavovalo / was parking/was stopping	<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4	vyjíždělo z parkoviště, soukrom. pozemku, polní cesty / was leaving a parking lot, private lot, field road	<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	5	odbočovalo na parkoviště, soukromý pozemek, polní cestu / was entering a parking lot, private lot, field road	<input type="checkbox"/>	5
<input type="checkbox"/>	6	vyjíždělo do kruh. objezdu / was entering a traffic circle	<input type="checkbox"/>	6
<input type="checkbox"/>	7	jelo v kruhovém objezdu / was driving in a traffic circle	<input type="checkbox"/>	7
<input type="checkbox"/>	8	nejeelo zezadu při jízdě stejným směrem ve stejném pruhu / rammed into the back of the vehicle going in the same direction and in the same lane	<input type="checkbox"/>	8
<input type="checkbox"/>	9	jelo souběžně v jiném jízdním pruhu / was driving in the same direction in another lane	<input type="checkbox"/>	9
<input type="checkbox"/>	10	měnilo jízdní pruh / was changing lanes	<input type="checkbox"/>	10
<input type="checkbox"/>	11	předjíždělo / was taking over	<input type="checkbox"/>	11
<input type="checkbox"/>	12	odbočovalo vpravo / was turning right	<input type="checkbox"/>	12
<input type="checkbox"/>	13	odbočovalo vlevo / was turning left	<input type="checkbox"/>	13
<input type="checkbox"/>	14	couvalo / reversing	<input type="checkbox"/>	14
<input type="checkbox"/>	15	jelo v protisměru / was driving in opposite direction	<input type="checkbox"/>	15
<input type="checkbox"/>	16	předjíždělo zprava / was approaching from the right (on an intersection)	<input type="checkbox"/>	16
<input type="checkbox"/>	17	nedalo přednost v jízdě / failed to give the right of way/failed to make a stop at red light	<input type="checkbox"/>	17

Počet označených políček / Specify number of cross-checked boxes

Vozidlo B / Vehicle B

6. Pojištěný (jméno a adresa) / The Insured (name, address)

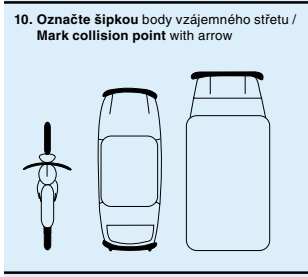
Telefon / Telephone (od 9.00 do 16.00)

Plátce DPH? / VAT payer? ne / no ano / yes

7. vozidlo / Vehicle
Tov. značka, typ / Vehicle make, type
Rok výroby / Year of Manufacture
Státní poznávací značka / Registration plate No.

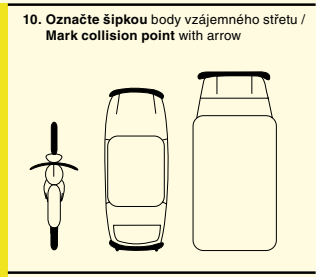
8. pojistitel / The Insurer
Adresa pobočky / Branch Address
Číslo poj. odpovědnosti / Liability policy number
Číslo zelené karty / Green card number
Hraniční pojištění platné do / Cover abroad valid until
Je vozidlo pojištěno havarijné? / Vehicle covered under Casco policy?
 ne / no ano / yes
Pojistitel / Insurer

9. řidič / Driver
Příjmení / Surname
Jméno / Name
Adresa / Address
Číslo řidičského průkazu / Driver's licence number
Skupina / group Vydal / issued by



13. Náčrsek / drawing of the accident
Označte: 1. silnice, 2. směr jízdy vozidel A a B, 3. postavení vozidel v okamžiku střetu, 4. dopravní značky, 5. jména ulic / Mark the follows: 1. road, 2. ride direction of vehicles A and B, 3. position of vehicles of impact, 4. traffic signs, 5. names of streets

A	B
---	---



11. Viditelná poškození / Visible damage

14. Poznámky / Comments

15. Podpisy řidičů / Drivers' signatures

A _____ B _____

11. Viditelná poškození / Visible damage

14. Poznámky / Comments