

DOTAZNÍK PRO POŠKOZENÉHO

Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla

Poškozený tímto podle ustanovení § 9 odst. 1 zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, uplatňuje nárok na plnění podle § 6 zákona č. 168/1999 Sb. u shora uvedeného pojistitele. Nárok na plnění je uplatňován za škodné události, jejíž účastníky, průběh a okolnosti uvádí poškozený následovně:

Pojistná smlouva číslo	
-------------------------------	--

1. DATUM A MÍSTO NEHODY

Datum (den, měsíc, rok, čas):	Místo nehody (obec, okres, stát):
-------------------------------	-----------------------------------

2. POJIŠTĚNÝ (provozovatel vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena)

Rodné číslo / IČ:	Příjmení / název firmy:	Jméno:	Titul:
Adresa – ulice (místo), č.p.:		Obec – dodací pošta:	PSČ:
Telefon domů včetně předvolby:	Telefon do zaměstnání včetně předvolby:	Fax včetně předvolby:	

3. VLASTNÍK VOZIDLA, jehož provozem byla škoda způsobena¹⁾

Rodné číslo / IČ:	Příjmení / název firmy:	Jméno:	Titul:
Adresa – ulice (místo), č.p.:		Obec – dodací pošta:	PSČ:
Telefon domů včetně předvolby:	Telefon do zaměstnání včetně předvolby:	Fax včetně předvolby:	

4. ŘIDIČ VOZIDLA v době nehody

Rodné číslo:	Příjmení:	Jméno:	Titul:
Adresa – ulice (místo), č.p.:		Obec – dodací pošta:	PSČ:
Číslo řidičského průkazu/skupina:	Telefon domů vč. předvolby:	Telefon do zaměstnání vč. předvolby:	Fax včetně předvolby:

5. VOZIDLO, jehož provozem byla škoda způsobena²⁾

Registr. značka / SPZ:	Tovární značka, typ:	VIN (výrobní číslo, event. číslo karoserie/rámu)
Registr. značka / SPZ:	Tovární značka, typ:	VIN (výrobní číslo, event. číslo karoserie/rámu)

6. POŠKOZENÝ

Rodné číslo / IČ:	Příjmení / název firmy:	Jméno:	Titul:
Adresa – ulice (místo), č.p.:		Obec – dodací pošta:	PSČ:
Telefon domů včetně předvolby:	Telefon do zaměstnání včetně předvolby:	Fax včetně předvolby:	
Poškozený je osobou přepravovanou ve škodícím vozidle: ³⁾ ANO NE	Vztah k pojištěnému (manžel/manželka): ANO NE	Osoba žijící v době škod. události s pojištěným ve společné domácnosti: ANO NE	Plátce DPH: ANO NE
Bankovní spojení:	Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol:

7. ŘIDIČ POŠKOZENÉHO VOZIDLA v době nehody

Rodné číslo:	Příjmení:	Jméno:	Titul:
Adresa – ulice (místo), č.p.:		Obec – dodací pošta:	PSČ:
Číslo řidičského průkazu/skupina:	Telefon domů včetně předvolby:	Telefon do zaměstnání včetně předvolby:	Fax včetně předvolby:

1) Vyplňte, jen liší-li se od pojištěného;

2) Jedná-li se o jízdní soupravu, uveďte údaje k oběma vozidlům;

3) Je-li na výběr možnost ANO – NE, nehodící se škrtněte;

4) Další event. údaje uveďte v příloze;

5) Při úmrtí uveďte pozůstalé osoby a jejich nároky;

6) Není-li údaj znám, nevyplňujte;

7) Uveďte i identifikační údaje právního zástupce poškozeného.

8. VLASTNÍK POŠKOZENÉHO VOZIDLA (není-li totožný s poškozeným)

Rodné číslo / IČ:	Příjmení / název firmy:	Jméno:	Titul:
Adresa – ulice (místo), č.p.:	Obec – dodací pošta:	PSČ:	
Telefon domů včetně předvolby:	Telefon do zaměstnání včetně předvolby:	Fax včetně předvolby:	

9. POŠKOZENÉ VOZIDLO

Registr. značka/ SPZ	Tovární značka, typ:	VIN (výrob. č., event. číslo karoserie/rámu)	Rok výroby:	
Zástavní právo: ANO NE	Vinkulace: ANO NE	Finanční leasing: ANO NE	U jaké leasingové společnosti:	Číslo leasingové smlouvy:
Uplatnili jste, nebo uplatníte nárok na plnění z havarijního pojištění: ANO NE	U kterého pojistitele je sjednáno havarijní pojištění:		Číslo havarijní pojistné smlouvy:	
Číslo poj. smlouvy pojištění odpovědnosti:	U kterého pojistitele je sjednáno pojištění odpovědnosti:			
Vozidlo vykazováno v účetnictví vlastníka: ANO NE	Kde a kdy je možné poškozené vozidlo prohlédnout:			
Rozsah poškození vozidla:				Stav tachometru

10. POPIS NEHODY

Podrobný popis nehody (při nedostatku místa uveďte v označené příloze)	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

11. ŠETŘENÍ NEHODY

Šetřeno Policií ČR ANO NE	Adresa Policie ČR, příp. čj.:	Důvod nehlášení Policií ČR:
Byl u řidiče vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena zjištěn: ⁶⁾ alkohol ANO NE vliv jiných návykových látek ANO NE	Probíhá soudní řízení nebo řízení před jiným orgánem? ⁶⁾ ANO NE	

12. SVĚDCI NEHODY⁴⁾

Příjmení, jméno:	Adresa:	Telefon včetně předvolby:
Příjmení, jméno:	Adresa:	Telefon včetně předvolby:

13. VZNIKLÁ ŠKODA⁴⁾

a) škoda na zdraví nebo usmrcením (rozsah a výše): ⁵⁾
b) věcná škoda (nutno uvést vlastníka věci):
c) účelně vynaložené náklady s právním zastoupením: ⁷⁾

14. NÁROKY POŠKOZENÉHO⁴⁾

Poškozený uplatnil nárok na náhradu škody i u pojištěného? ANO NE	Poškozený uplatnil nárok na náhradu škody i u jiného pojistitele: ANO NE
Další skutečnosti důležité při odškodňování nároku poškozeného (případně uvést do přílohy):	

Poškozený prohlašuje, že si je vědom své povinnosti prokázat pojistiteli rozsah a výši škody, jež mu vznikla škodnou událostí a na jejíž náhradu uplatňuje nárok na plnění. Stejně tak si je vědom toho, že rozhodne-li se uplatnit i případný další, zde neuvedený, oprávněný nárok na plnění vůči pojistiteli, musí být rovněž hodnověrně uplatněn a prokázán co do rozsahu i výše. Poškozený dává souhlas pojistiteli, aby podle zákona č. 101/2000 Sb. shromažďoval, zpracovával a uchovával osobní údaje poškozeného a citlivé údaje týkající se jeho zdravotního stavu po dobu nutnou k zajištění výkonu práv a povinností plynoucích z pojistné smlouvy s pojištěným na pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, dále aby pojistitel předával tyto údaje ostatním subjektům podnikajícím v pojišťovnictví, jakož i sdružením takových subjektů, příp. do jiných států, bude-li to potřebné pro zajištění výkonu práv a pro plnění povinností plynoucích z pojistné smlouvy s pojištěným.

Vdne.....

.....
podpis poškozeného (razítko)

Vyplní pojišťovna

Datum oznámení škodné události:	Předané přílohy:	Jméno a podpis přebírajícího pracovníka pojišťovny:
---------------------------------	------------------	---

