

ZÁZNAM O DOPRAVNÍ NEHODĚ

RK-28-2015-05, př. 1
Počet stran: 2

Pokyny k vyplnění Záznamu a další

1. Datum nehody: 5. 1. 15	Čas: 9:05 hod.	2. Místo: Stát: CZ	Místo: SK. č.: 405 BETNICE - TRSČIC	Zranění vč. lehkého: ne <input checked="" type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>
4. Věcná škoda na jiných: vozidlech než A a B ne <input checked="" type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> předmětech ne <input checked="" type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>		5. Svědci - jména, adresy, tel.:		

VOZIDLO A

6. Pojistník/pojištěný (dle dokladu o pojištění):
PŘÍJMENÍ: MEMORANCE TRSČIC, P. O.
Jméno:
Adresa: PUCKYHOVO NÁM. 113/2 TRSČIC
PSČ: 67401 Stát: CZ
Tel./e-mail:

MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO
Tov. značka, typ VW PASSAT	Tov. značka, typ
Rok výroby 2009	Rok výroby
Registrační značka CJ27900	Registrační značka
Stát registrace CZ	Stát registrace

12. OKOLNOSTI NEHODY

K upřesnění náčrtu označte křížkem odpovídající políčka

*nehodící se škrtněte

<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, soukr. pozemku, polní, lesní apod. cesty	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5 vjždělo na parkoviště, soukr. pozemek, polní, lesní apod. 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 jízdni pruh	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11 předjíždělo	<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 checked="" type="checkbox"/> 15 vjelo do protisměru	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16 přijíždělo zprava (na křižovatce)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17 nerespektovalo přednost v jízdě, nebo červenou na semaforu	<input type="checkbox"/> 17

udejte počet označených políček

VOZIDLO B

6. Pojistník/pojištěný (dle dokladu o pojištění):
PŘÍJMENÍ:
Jméno:
Adresa:
PSČ: Stát:
Tel./e-mail:

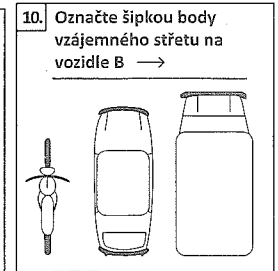
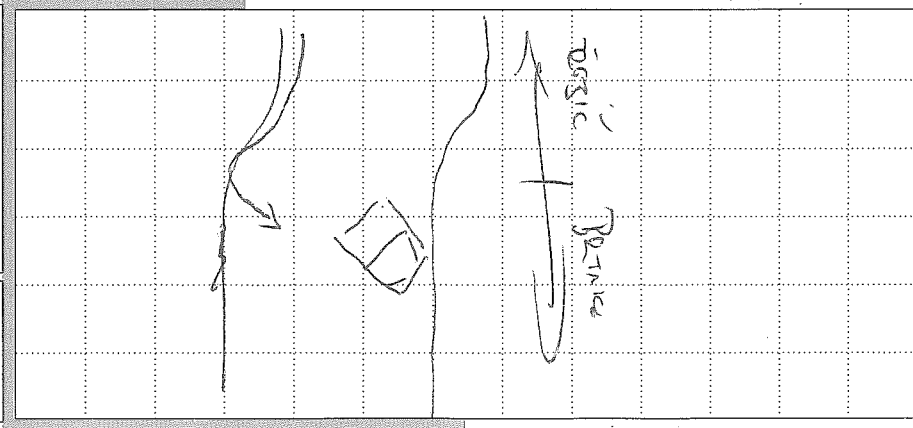
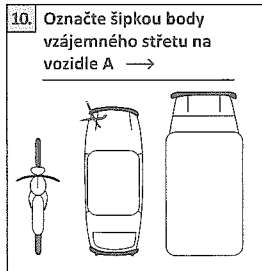
MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO
Tov. značka, typ	Tov. značka, typ
Rok výroby	Rok výroby
Registrační značka	Registrační značka
Stát registrace	Stát registrace

8. Pojistitel (dle dokladu o pojištění):
NÁZEV: COOPERATIVA POJIŠTENÍ
Číslo poj. smlouvy:
Číslo zelené karty: CZ/0010/0300049847
Doklad o pojištění nebo zelená karta platná od: 1.1.15 do: 31.12.15
Pobočka (obch. zast. nebo makléři):
NÁZEV:
Adresa:
Stát:
Tel./e-mail:
Je vozidlo pojištěno havarijně? ne ano

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 makléři):
NÁZEV:
Adresa:
Stát:
Tel./e-mail:
Je vozidlo pojištěno havarijně? ne ano

9. Řidič (dle řidičského průkazu):
PŘÍJMENÍ: TOMÁŠOVÁ
Jméno: EVA
Datum narození: 17.9.1962
Adresa: TRSČIC, H. BUKOVICKA 56/9
Stát: CZ
Tel./e-mail: 739 004782
Číslo řidičského průkazu: A 113
Skupina (A, B, ...): EE 67557
Platnost řidičského průkazu do: 8.2.2020

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



11. Viditelná poškození na vozidle A:
Pr. vlnění, křivka
E 1130122, P. KAPPA
KARL, M. D. O.

11. Viditelná poškození na vozidle B:

14. Vlastní poznámky:

15. Podpisy řidičů

A B

14. Vlastní poznámky:

Osobní údaje podléhají ochraně podle zákona.

Centrum likvidace pojistných událostí – motorová vozidla
Korespondenční adresa » Brněnská 634, 664 42 Modřice

Naše značka (CJ)
4152000621

Vaš dopis / ze dne

Vyřizuje / linka
841 105 105

Místo odeslání / datum
Praha 19.2.2015

Nemocnice Třebíč, p.o.
Purkyňovo nám. 133/2
674 01 Třebíč

Wz Oznámení o poskytnutí pojistného plnění z havarijního pojištění vozidla

Vážená paní, vážený pane, vážený

dovolujeme si Vám oznámit, že jsme ukončili šetření pojistné události č. **4152000621**.

Číslo pojistné smlouvy: 8402503965
Datum vzniku pojistné události: 5.1.2015
Pojištěné vozidlo:
RZ (SPZ): 4J27900

Celková výše pojistného plnění byla na základě pojistného šetření stanovena na **131 470,00 Kč**.
Od pojistného plnění již byla odečtena spoluúčast ve výši 6 919,45 Kč.
Pojistné plnění bylo stanoveno formou totální škody s ohledem na technicky nemožnou nebo ekonomicky nerentabilní opravu, jako rozdíl ceny vozidla před poškozením 239 000,00Kč vč. DPH (určena průzkumem trhu, výpočtem v expertním systému) a po poškození 102 003,00Kč vč. DPH (určena průzkumem trhu, aukční nabídkou - zasláno samostatným dopisem).

Uvedenou částku Vám poukazujeme následujícím způsobem:

Plnění za: poškozené vozidlo ve výši: 130 078,00 Kč včetně DPH. ✓
Na účet: 12338711 Komerční banka a.s.
Nemocnice Třebíč, p.o.

Plnění za: demnotáž ve výši: 1 392,00 Kč včetně DPH.
Na účet: 1525445349 Česká spořitelna a.s.

S přátelským pozdravem



Ing. Milan Gregor
ředitel CLPU MV



Mgr. Ivo Šitina
vedoucí odboru CLPU MV