

5. Ogled prometne nesreče je opravila postaja policije (navedite postajo):

Če ne, zakaj ne?

Naslednja vprašanja v tej točki se nanašajo na voznika zavarovančevega vozila:

Ali je bil opravljen alkotest? da ne Ali je voznik alkotest odklonil? da ne

Ali je bil voznik odpeljan na odvzem krvi, urina? da ne Ali je voznik vozil pod vplivom alkohola, mamil? da ne

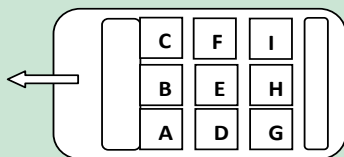
6. Imena, priimki in naslovi oškodovancev:

7. Imena, priimki in naslovi prič prometne nesreče:

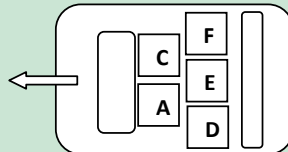
8. Imena, priimki in naslovi oseb, ki so bile v vašem vozilu (poimensko napišite sedežni red udeležencev glede na skico):

Sedež	Ime in priimek	Naslov (ulica, hišna št., pošta)	Privezan	Poškodovan
			<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
			<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
			<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
			<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
			<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
			<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne

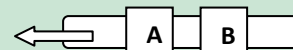
Vozilo z več kot petimi sedeži



Vozilo s petimi sedeži



Motorno vozilo



9. Opis poškodb, ki so nastale:

a) na vašem vozilu: s puščico (na zgornji skici) označite mesto poškodb na vozilu:

Avto imam kasko zavarovan z % odbitno franšizo pri Zavarovalnici:

b) na drugih vaših stvareh:

10. Materialna škoda tretjim osebam (oškodovancem) je nastala na:

a) motornem vozilu (navedite registrsko označbo, znamko in tip vozila):

b) drugih stvari oškodovancev (opišite poškodbe):

11. Drugi podatki, ki so po vašem mnenju pomembni pri obravnavi primera:

Izjava:

Podpisani jamčim, da so vsi navedeni podatki resnični. Zavestno neresnično navajanje podatkov lahko pomeni kaznivo dejanje goljufije po 2. odstavku 211.člena Kazenskega zakonika KZ-1 in ima lahko za posledico izgubo zavarovalnih pravic.

S podpisom na tem obrazcu izjavljam, da soglašam z možnostjo, da Zavarovalnica Triglav, d.d., vse dokumente, obvestila in poizvedbe v zvezi s tem škodnim primerom posreduje v elektronski obliki oz. po elektronski pošti na e-naslov, zapisan pod točko 1. tega obrazca.

da ne

Dovoljujem, da se podatki o vozilu in zavarovanju vozila obdelujejo tudi za namen neposrednega trženja, profiliranja strank in izvajanja bonitetnih programov zavarovalnice. Seznanjen sem, da dovoljenje za obdelavo osebnih podatkov za namen neposrednega trženja kadarkoli prekličem s pisno zahtevo poslano na naslov: Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva 19, 1000 Ljubljana.

Na vprašanja sem odgovoril/a resnično in točno. Ko bom prejel/a zahtevke ali drugo dokumentacijo, obtožni predlog oziroma obtožnico ali odločbo sodnika za prekrške ali kazensko ovadbo sodišča, vam jo bom takoj izročil/a. Prav tako vam bom izročil/a morebitne dodatne odškodninske zahtevke s pripadajočo dokumentacijo.

....., dne

Zavarovanec