

6. Ali je bilo vozilo že kdaj poškodovano? da ne Namen vožnje: službeno privatno
7. Ime, priimek in naslov lastnika oz. voznika pri prometni nesreči soudeleženega vozila ter registrska označba vozila:
-

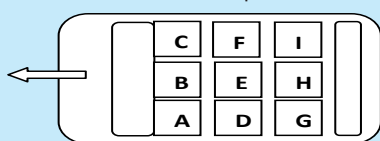
8. Imena, priimki in naslovi prič škodnega dogodka:

.....

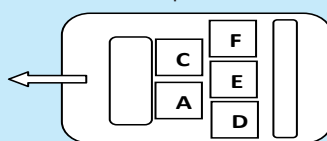
9. Imena, priimki in naslovi oseb, ki so bile v vašem vozilu (poimensko napišite sedežni red udeležencev glede na skico):

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

Vozilo z več kot petimi sedeži



Vozilo s petimi sedeži



Motorno vozilo



10. Opis poškodb na vozilu: S puščico (na zgornji skici) označite mesto poškodb na vozilu:

.....

.....

11. Ogled poškodovanih stvari je možen (kje, če niso dostavljene na ogledno mesto):

.....

12. Ali je poškodovano vozilo (nastala škoda) zavarovano še po kateri drugi zavarovalni polici?

ne da, navedite številko zavarovalne police in zavarovalnico:

Vse poškodovane in ob popravilu zamenjane dele je zavarovanec dolžan shraniti do izplačila zavarovalnine.

Izjave:

Spodaj podpisani/na izjavljam, da sem/nisem zavezanec za DDV:

sem nisem

ter da imam/nimam pravico do uveljavljanja odbitka vstopnega DDV za zgoraj navedeno vozilo:

imam v celoti imam, delno v višini % nimam

Strinjam se, da ta dokument velja tudi kot prijava škodnega primera iz zavarovanja avtomobilske odgovornosti:

da ne

S potrditvijo tega teksta omogočate enostavnejše in hitrejšje uveljavljanje odškodnin tretjih oseb, za škode, ki ste jih s svojim vozilom povzročili na predmetih in osebah v tej prometni nezgodi. V zvezi s tem vas prosimo, da natančno izpolnite točke 4., 5., 8., in 10.).

Podpisani izjavljam, da je bilo vozniško dovoljenje (podatki, navedeni na prejšnji strani pod točko 2) v času škodnega primera veljavno (brez ukrepov in prepovedi) **OBVEZNO OZNAČITI:**

da ne, zaradi:

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

Informacije o varstvu osebnih podatkov v zavarovalnici so objavljene v Politiki zasebnosti na spletni strani www.triglav.si.

....., dne

.....
Zavarovanec