

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

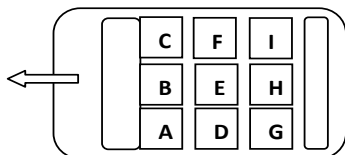
6. Imena, priimki in naslovi oškodovancev:

7. Imena, priimki in naslovi prič prometne nesreče:

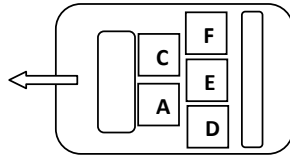
8. Imena, priimki in naslovi oseb, ki so bile v vašem vozilu (poimensko napišite sedežni red udeležencev glede na skico):

| 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 |

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 stvareh oškodovancev (opišite poškodbe):

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

Izjava:

Podpisani izjavljam, da so vsi navedeni podatki resnični. Zavedno 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.

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.



Zavarovalnica Triglav, d.d., osebne podatke s tega obrazca obdeluje izključno v zvezi z reševanjem zavarovalnega primera v skladu in na podlagi določil Zakona o zavarovalništvu. Zahtevo za uveljavljanje pravic v zvezi z obdelavo podatkov lahko pošljete na: info@triglav.si ali Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva cesta 19, Ljubljana, ali izpolnite spletni obrazec na www.triglav.si. Osnovne informacije o obdelavi osebnih podatkov pri reševanju zavarovalnega primera so dostopne preko spodnje povezave oziroma QR kode. Celovite informacije o varstvu osebnih podatkov so objavljene v Politiki zasebnosti Zavarovalnice Triglav na spletni strani www.triglav.si.

Osnovne informacije o obdelavi osebnih podatkov pri sklepanju in izvajanju zavarovanj:
https://www.triglav.si/pdf/informacije_o_obdelavi_osebnih_podatkov.pdf

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

da ne

....., dne

Zavarovanec