

6. PODATKI O UDELEŽENCIH

Navedite vse udeležence v vašem vozilu (poimensko napišite sedežni red voznika in potnikov glede na predhodno skico):

Ime in priimek	Naslov (ulica, hišna številka, pošta)	Rojstni datum	Poškodovan	Privezan
			<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

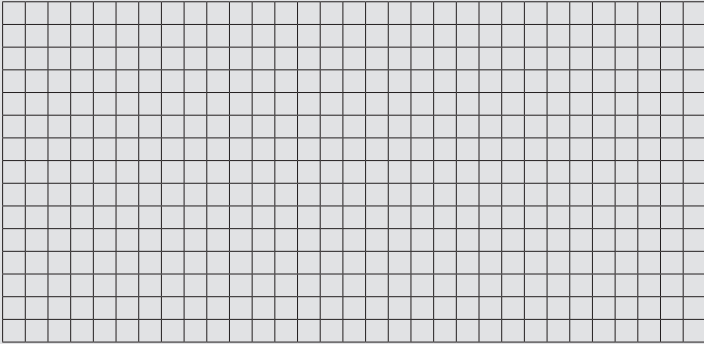
7. PODATKI O VOZILU IN LASTNIKU VOZILA, KI JE POVZROČIL ŠKODO

Ime in priimek lastnika zavarovanega vozila (zavarovanca):		Tel. št.:
Ulica in hišna številka:	Št. pošte:	Kraj:
Ime in priimek voznika povzročitelja:		Tel. št.:
Ulica in hišna številka:	Št. pošte:	Kraj:
Vrsta, znamka in tip vozila :		
Številka šasije (VIN):	Reg. številka:	
Leto izdelave:	Prevoženih kilometri:	
Lastnik vozila: <input type="checkbox"/> fizična oseba <input type="checkbox"/> pravna oseba <input type="checkbox"/> s.p.	Vozilo v najemu (leasingu): <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA: <input type="checkbox"/> operativni <input type="checkbox"/> finančni	

9. PODATKI O ŠKODI

Ali je bil škodni primer prijavljen policiji?	<input type="checkbox"/> NE, navedite razlog:
	<input type="checkbox"/> DA, navedite ime PP:
Izpolnjeno evropsko poročilo:	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA, v prilogi
Navedite priče (ime, priimek, naslov, telefon):
V čem je po vašem mnenju vzrok za nastanek prometne nezgode (obvezno izpolnite)?

10. PODROBEN OPIS IN SKICA OKOLIŠČIN PROMETNE NEZGODE:

.....	
---	--

Če na formularju ni dovolj prostora, mu dodajte list papirja in nanj napišite dodatne podatke.

11. IZJAVA

Potrjujem, da je bilo vozniško dovoljenje voznika oškodovančevega vozila v času prometne nesreče veljavno (brez ukrepov začasnega odvzema oziroma prepovedi vožnje):	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA
Strinjam se s kopiranjem osebnih dokumentov za potrebe reševanja škodnega primera:	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA
Za točnost podatkov o vzroku škode in drugih podatkih, navedenih v tem zahtevku, odgovarjam materialno in kazensko ter nosim morebitne posledice, ki bi zaradi tega nastale. Zavarovalnici dovoljujem, da lahko za potrebe reševanja prijavljenega zavarovalnega primera, zbira podatke o dogodku, udeleženi osebah in vozilih. Seznanjen sem z informacijo o obdelavi osebnih podatkov, ki je dostopna tudi na www.general.si/vop .	
Kraj in datum:	Kraj in datum:
Podpis zavarovanca in žig pravnih oseb:	Podpis pooblaščenca zavarovalnice, ki je sprejel prijavo: