PRIJAVA KASKO ŠKODE

Škodni spis št. .....

Polica št. .....

999

GENERALI

1. ZAVAROVANEC

Ime in priimek/Naziv:		Davčna številka:
Ulica in hišna številka:	Št. pošte:	Kraj:
Elektronski naslov:		Tel. št.:

2. PODATKI O VOZILU

Vrsta, znamka in tip vozila :	
Številka šasije (VIN):	Reg. številka:
Leto izdelave:	Prevoženih kilometri:
Lastnik vozila: ☐ fizična oseba ☐ pravna oseba ☐ s.p.	Vozilo v najemu (leasingu): ☐ NE ☐ DA: ☐ operativni ☐ finančni

3. PODATKI O VOZNIKU

Ime in priimek:	Rojstni datum:	Tel. št.:
Ulica in hišna številka:	Št. pošte:	Kraj:
Številka vozniškega dovoljenja:	Kategorija:	Datum veljavnosti:

4. PODATKI O ŠKODI

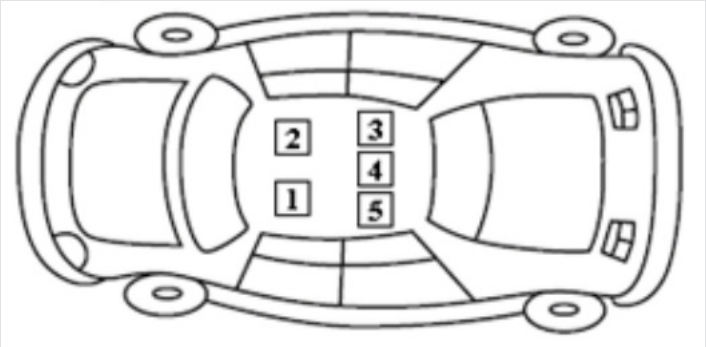
Datum in ura nastanka škodnega dogodka/prometne nesreče:	
Kraj škode/dogodka/nesreče/nezgode (kraj, ulica, relacija):	
V času prometne nezgode nisem vozil-a pod vplivom alkohola, mamil ali drugih narkotikov.	☐ potrjujem izjavo Podpis voznika:
Vremenski pogoji:	☐ dež ☐ toča ☐ sneg ☐ poledica ☐ megla ☐ noč ☐ drugo: .....
Preglednost:	☐ dobra ☐ slaba ☐ ovinek ☐ križišče ☐ klanec ☐ drugo: .....
Vzrok škode:	☐ prometna nesreča ☐ poškodbe na parkirišču ☐ drugo: .....
Hitrost vožnje tik pred škodnim dogodkom / prometno nesrečo:	
Izpolnjeno evropsko poročilo:	☐ NE ☐ DA, v prilogi
Ali je bil škodni primer prijavljen policiji?	☐ NE, navedite razlog: ☐ DA, navedite ime PP:
Ukrepi Policije:	☐ preizkus alkoholiziranosti ☐ strokovni pregled ☐ denarna kazen ☐ drugo: .....
Navedite priče (ime, priimek, naslov, telefon):	....
Ali je poškodovani predmet – objekt, zavarovan drugje?	☐ NE ☐ DA, pri: ..... zavarovanje: .....
Stanje zavarovanega vozila po poškodbi:	☐ v voznem stanju ☐ nevozno
Predhodno nepopravljene poškodbe:	☐ NE ☐ DA
Ogled je možen (kraj, datum, kontaktna oseba, telefon):	
Želim izplačilo zavarovalnine:	☐ po računih popravila ☐ po ocenitvi TRR: **SI56**

GENERALI zavarovalnica d.d., Kržičeva ulica 3, SI–1000 Ljubljana | Matična številka: 5186684000 | ID za DDV: SI88725324 I Okrožno sodišče v Ljubljani I Osnovni kapital 39.520.347,18 EUR I Družba pripada zavarovalniški skupini Generali Group, vpisani v italijanski register zavarovalniških skupin pod vložno št. 26, ki ga vodi IVASS.

5. V PRIMERU TRČENJA Z DRUGIM VOZILOM NAVEDITE PODATKE TEGA VOZILA IN PODATKE NJEGOVEGA LASTNIKA:

Znamka in tip vozila:	
Registrska oznaka vozila:	
Ime in priimek/ naziv	
Naslov (ulica, hišna številka, pošta):	
Zavarovalnica, pri kateri je vozilo zavarovano za avtomobilsko odgovornost:	
Kdo je po vašem mnenju povzročil nezgodo oz. kdo je zanjo odgovoren:	

6. OPIS POŠKODB NA VAŠEM VOZILU (POŠKODBE OZNAČITE TUDI Z OSENČENJEM NA VOZILU)



7. PODATKI O UDELEŽENCIH

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

Ime in priimek	Naslov (ulica, hišna številka, pošta)	Rojstni datum	Poškodovan	Privezan
			☐ NE ☐ DA	☐ NE ☐ DA
			☐ NE ☐ DA	☐ NE ☐ DA
			☐ NE ☐ DA	☐ NE ☐ DA
			☐ NE ☐ DA	☐ NE ☐ DA
			☐ NE ☐ DA	☐ NE ☐ DA

8. PODROBEN OPIS IN SKICA OKOLIŠČIN PROMETNE NEZGODE:

Zahtevku prilagam:

Opombe:

GENERALI zavarovalnica d.d., Kržičeva ulica 3, SI–1000 Ljubljana | Matična številka: 5186684000 | ID za DDV: SI88725324 I Okrožno sodišče v Ljubljani I Osnovni kapital 39.520.347,18 EUR I Družba pripada zavarovalniški skupini Generali Group, vpisani v italijanski register zavarovalniških skupin pod vložno št. 26, ki ga vodi IVASS.

9. IZJAVA

Strinjam se, da zavarovalnica ta dokument uporabi kot podlago za reševanje odškodninskih zahtevkov tretjih oseb, ki so oziroma bodo uveljavljale škodo, in je bila le-ta povzročena z mojim vozilom v obravnavanem škodnem primeru.	☐ NE ☐ DA
Potrjujem, da je bilo vozniško dovoljenje voznika zavarovanega vozila v času prometne nesreče veljavno (brez ukrepov začasnega odvzema oziroma prepovedi vožnje):	☐ NE ☐ DA
Strinjam se s kopiranjem osebnih dokumentov za potrebe reševanja škodnega primera:	☐ NE ☐ 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, udeleženih osebah in vozilih. Seznanjen sem z informacijo o obdelavi osebnih podatkov, ki je dostopna tudi na www.generali.si/vop.

Kraj in datum:	Kraj in datum:
Podpis zavarovanca in žig pravnih oseb:	Podpis pooblaščenca zavarovalnice, ki je sprejel prijavo:

GENERALI zavarovalnica d.d., Kržičeva ulica 3, SI–1000 Ljubljana | Matična številka: 5186684000 | ID za DDV: SI88725324 I Okrožno sodišče v Ljubljani I Osnovni kapital 39.520.347,18 EUR I Družba pripada zavarovalniški skupini Generali Group, vpisani v italijanski register zavarovalniških skupin pod vložno št. 26, ki ga vodi IVASS.