

Odškodninski zahtevek iz zavarovanja avtomobilske odgovornosti

Datum in ura nastanka prometne nesreče:	
Kraj in ulica – relacija nezgode:	

Podatki o oškodovancu in poškodovanem vozilu

Ime, priimek / naslov, sedež oškodovanca:			Telefon/GSM
EMŠO oz. matična številka (pravne osebe)	Davčna številka	E-naslov	Registrska številka
Predmet poškodbe: (vozilo, zgradba, ograja, stvari ipd)			
Za poškodovano vozilo navedite: vrsto, znamko in tip vozila	Številka šasije (VIN)	Leto izdelave	Prevoženih km
Lastnik vozila: fizična oseba <input type="checkbox"/> pravna oseba ali s.p. <input type="checkbox"/>		vozilo v najemu (leasingu): da <input type="checkbox"/> -vrsta: operativni <input type="checkbox"/> finančni <input type="checkbox"/>	
Opišite vidne poškodbe na vozilu:			
Navedite prejšnje in nepopravljene poškodbe vozila:			
Ogled poškodovanega vozila je možen (kraj, datum, kontaktna oseba, telefon):			
Ali je poškodovano vozilo kasko zavarovano?		ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> -pri zavarovalnici:	
Ali ste prijavili škodo iz tega zavarovanja?		ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> -vodi se pod številko:	
Ime in priimek ter naslov osebe, ki je v trenutku nezgode vozila poškodovano vozilo , številka vozniškega dovoljenja, veljavnost in kategorija.			Telefon/GSM
Številka vozniškega dovoljenja:		kategorija:	velja od:
V času prometne nezgode nisem vozil-a pod vplivom alkohola, mamil ali drugih narkotikov.		potrjujem izjavo <input type="checkbox"/> - Podpis voznika:	
Želim izplačilo odškodnine:		po računih popravila <input type="checkbox"/> po ocenitvi <input type="checkbox"/> na TRR:	

Podatki o poškodovanih osebah

Ime in priimek ter naslov poškodovane osebe:	1.
	2.
	3.
	4.
Leto rojstva in poklic:	1.
	2.
	3.
	4.
Ali je poškodovani v sorodstvu z lastnikom vozila, oziroma z voznikom vozila, s katerim je bila povzročena škoda?	ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> - opis razmerja:

Podatki o vozilu, lastniku in vozilu, ki je povzročil škodo

Ime, priimek, naslov /naziv, sedež lastnika zavarovanega vozila (zavarovanca):		Telefon/GSM
Ime in priimek ter naslov voznika, ki je v trenutku nezgode vozil:		Telefon/GSM
Znamka, registrska številka vozila in št. zavarovalne police povzročitelja:		

Dokazi o zavarovančevi odgovornosti za škodo

Ali je bila nezgoda prijavljena policijski postaji?	ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> - PP:	Zapisnik: da <input type="checkbox"/>
Ali je voznik prijavljen sodniku za prekrške?	ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> - v:	
Izpolnjeno evropsko poročilo:	ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> - v prilogi	
Navedite pričë (ime, priimek, naslov, telefon):		
V čem je po vašem mnenju vzrok za nastanek prometne nezgode (obvezno izpolnite)?		

Podroben opis načina in skica poteka nezgode

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Označiti: ulice, smer gibanja vozil, položaj vozil v trenutku nezgode, prometne znake, imena ulic, ceste:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Specifikacija odškodninskega zahtevka

.....
.....
.....
...Če na formularju ni dovolj prostora, mu dodajte list papirja in nanj napišite dodatne podatke.	
Zahtevku prilagam:	Opombe, pripombe:
Izjava: Za dane podatke in navedbe materialno in kazensko odgovarjam. Zavarovalnici dovoljujem, da lahko za potrebe reševanja prijavljenega zavarovalnega primera, zbira podatke o dogodku, udeleženih osebah in vozilih.	
V, dne Podpis oškodovanca in žig pravnih oseb
Datum in podpis pooblaščenca zavarovalnice, ki je sprejel prijavo:	