



Škodni spis št.:

Polica št.:

Prijava škode zaradi požara, strele, viharja, poplave in drugih požarnih nevarnosti

I. Podatki o zavarovancu

Zavarovanec (ime, priimek, naslov/ naziv, sedež)		Telefon/GSM
EMŠO oz. matična številka	Davčna številka	E-naslov

II. Podatki o škodnem dogodku

Datum in ura nastanka škodnega dogodka	
Kraj nastanka škodnega dogodka (kraj, ulica)	
Vzrok nastanka škodnega dogodka	
Opis škodnega dogodka	
Približen znesek nastale škode (vaša ocena)	EUR

III. Podatki o poškodovanem objektu

Leto izdelave objekta	
Ali so bila na poškodovanem objektu opravljena večja popravila/investicijska vlaganja?	ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> Priložite dokazila.
Ali je poškodovani objekt zavarovan še pri kateri drugi zavarovalnici?	ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> Kateri?

Popis poškodovanih stvari oz. poškodovanih delov objekta (točen opis poškodb)

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	

IV. Dokazilo o nastanku škodnega primera

Ali je škodni dogodek prijavljen na policijo?	ne <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/>	Datum prijave:	PP:	Št. zapisnika:
---	---	----------------	-----	----------------

V. Podatki za obračun zavarovalnine

Način obračuna zavarovalnine	po računih popravila <input type="checkbox"/> po ocenitvi <input type="checkbox"/>
------------------------------	--

Opomba: Če na formularju ni dovolj prostora, izpolnite prijavo na dodatne liste, ki postanejo kot priloga sestavni del te prijave.

VI. Podatki o prejemniku nakazila

TRR	odprt pri banki (naziv in enota)	lastnik računa (ime in priimek, naslov)
EMŠO oz. matična številka imetnika TRR	davčna številka imetnika TRR	GSM/telefon imetnika računa

VII. Priloge in opombe

Priloge	
Opombe	

Izjava: Za dane podatke in navedbe materialno in kazensko odgovarjam. Zavarovalnici dovoljujem, da lahko za potrebe reševanja prijavljenega zavarovalnega primera, zbira podatke o dogodku, udeleženi osebah, zavarovanih objektih in predmetih ter vpogleda in pridobiva listine iz zbirk podatkov. Seznanjen sem z informacijo o obdelavi osebnih podatkov, ki je dostopna tudi na www.as.si/vop.

V, dne

.....
Podpis zavarovanca in žig pravnih oseb

Datum in podpis pooblaščenca zavarovalnice, ki je sprejel prijavo