

Prijava škode in veterinarsko poročilo iz zavarovanja psov

Škodni spis št.

Polica št.

1. PODATKI O ZAVAROVANCU IN PREJEMNIKU NAKAZILA (izpolni zavarovanec)

Ime in priimek/Naziv:	EMŠO oz. matična številka:	Davčna številka:
Ulica in hišna številka/Sedež:	Št. pošte in kraj:	Država:
Tel. št.:	Elektronski naslov:	
Podatki o transakcijskem računu		
Ime in priimek:	Ulica in hišna številka, št. pošte in kraj:	
Naziv banke:	Transakcijski račun: SI56 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

2. PODATKI O VETERINARSKI USTANOVI (v primeru zdravljenja, smrti ali uspavanja s pomočjo veterinarja izpolni dr. vet. med.)

Naziv:	Matična številka:	Davčna številka:
Ulica in hišna številka/Sedež:	Št. pošte in kraj:	Država:
Tel. št.:	Elektronski naslov:	
Ime in priimek dr. vet. med.:	Tel. št.:	

3. PODATKI O ŠKODNEM DOGODKU (v primeru zdravljenja, smrti ali uspavanja s pomočjo veterinarja izpolni dr. vet. med.)

Škodni dogodek:	<input type="checkbox"/> Zdravljenje <input type="checkbox"/> Smrt <input type="checkbox"/> Uspavanje s pomočjo veterinarja <input type="checkbox"/> Drugo
Vzrok nastanka škodnega dogodka:	<input type="checkbox"/> Nezgoda <input type="checkbox"/> Bolezen
Datum in ura nastanka škodnega dogodka:	
Kraj nastanka škodnega dogodka (kraj, ulica):	

4. PODATKI O PSU (izpolni dr. vet. med.)

Pes (ime in identifikacijska številka):	Pasma, barva in posebni znaki:	Spol:	Starost:	Teža:
Datum seznanitve veterinarja o dogodku:				
Datum prvega in vseh naslednjih pregledov:				
Simptomi, ki jih pes kaže, vzrok in okoliščine nastanka škodnega dogodka:				
Diagnoza bolezni:				
Ozdravljivost bolezni:		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA		
Dosedanja terapija in prognoza:				
Opravljen patoanatomski pregled:		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA		
Prehrabeno stanje in kondicija psa tik pred škodnim dogodkom:		<input type="checkbox"/> Dobro <input type="checkbox"/> Zadovoljivo		
Ali je zavarovanec upošteval veterinarjeva navodila?		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA		
Ali je kdo kriv za nastali škodni dogodek?		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA, kdo?		

5. PRILOGE IN OPOMBE

Priloge:

Opombe:

Opomba: Za rešitev škodnega primera je zavarovalnici treba dostaviti celotno škodno dokumentacijo, ki je navedena v Splošnih pogojih za zavarovanje živali. Navedeno dokumentacijo je zavarovanec dolžan dostaviti takoj po prijavi škode. Če ni dostavljena v roku enega meseca po prijavi škodnega dogodka, bo zavarovalnica štela, da je zavarovanec odstopil od zahtevka.

6. IZJAVA

Za dane podatke in navedbe materialno in kazensko odgovarjam. Zavarovalnici dovoljujem, da za potrebe reševanja prijavljenega zavarovalnega primera zbira podatke o dogodku, udeleženi osebah, živalih in ostalih predmetih ter ima vpogled in pridobiva listine iz zbirk podatkov.

Seznanjen sem z informacijo o obdelavi osebnih podatkov, ki je dostopna tudi na www.as.si/vop.

Kraj in datum:

Kraj in datum:

Podpis zavarovanca in žig pravne osebe:

Podpis dr. vet. med. in žig veterinarske ustanove:

IZPOLNI ODGOVORNA OSEBA NA ZAVAROVALNICI

Kraj in datum:

Podpis:

Odgovorna oseba (ime in priimek):