



**GENERALI zavarovalnica d.d. Ljubljana**

Kržičeva 3, SI-1000 Ljubljana

T +386 (0)1 47 57 100, 080 70 77

F +386 (0)1 47 57 101

info.si@generali.com

generali.si

IZPOLNI ZAVAROVALNICA

Prijava škode:	
Škoda št.:	
Polica št.:	

## PRIJAVA ŠKODNEGA PRIMERA ODGOVORNOSTI ZAVAROVANCA

Zavarovanec:	
Točen naslov:	
Davčna številka (obvezen podatek):	
Telefon / mobilni telefon in kontaktna oseba:	
E-naslov:	
Kraj škode:	Občina:
Datum in ura nastanka škode:	
1. Ime in naslov osebe, ki je oškodovana in od vas terja odškodnino:	
2. Opis dogodka in opredelitev vzroka škode ter pojasnitev okoliščin, v katerih je škoda nastala (zaželjene fotografije)	
3. Kateri postaji policije je prijavljena nezgoda?	
4. Ali je bila nezgoda prijavljena in kdaj z obrazcem ER-8 in kdaj? (Če je bila prijavljena, obvezno priložite kopijo obrazca)	
5. Priče – očitvidci škodnega dogodka	
6. Koliko znaša približno škoda?	
7. Kateri predmeti so uničeni ali poškodovani oz. opis telesnih poškodb:	
8. Številka police, po kateri imate zavarovano svojo odgovornost:	

\* prijava poškodbe pri delu

**Podpisani izjavljam in s svojim podpisom potrjujem, da sem na vsa vprašanja resnično odgovoril, za kar materialno in kazensko odgovarjam.**

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

Zavarovanec \_\_\_\_\_

(Podpis pooblaščenice osebe in žig)