

Prijava škode

Podatki o zavarovancu:

Št. police: _____

Zavarovanec: _____

Naslov: _____

Telefon: _____

Podatki o škodi:

Naslov kraja škode: _____

Natančen datum škode: _____

Točen opis nastanka škode: _____

Poškodovani oz. uničeni predmeti: _____

Povzročitelj škode: _____

Približna višina škode: _____

Je škodni primer prijavljen postaji policije? DA NE

Če da, kdaj in kateri? _____

Je potreben nujen ogled škode? DA NE

Izplačilo zavarovalnine:

Transakcijski račun: SI 56 _____

Imetnik računa: _____

Naziv banke: _____

Ali ste zavezanec za DDV? DA NE

(izpolni podjetje ali s.p.)

Podpisani izjavljam in s svojim podpisom potrjujem, da sem na vsa vprašanja odgovoril po resnici in popolno in sem seznanjen s tem, da lahko morebitno zamlčanje ali neresničnost podane izjave privede do izgube zavarovalnega kritja. GRAWE zavarovalnico, d.d., pooblaščam, da opravi vse poizvedbe, ki so potrebne za reševanje tega škodnega primera (npr. pri policiji, tožilstvu, sodišču, drugih zavarovalnicah ipd.).

V _____, dne _____

Podpis zavarovanca