



GENERALI Zavarovalnica d.d., Kržičeva 3, 1000 Ljubljana, Tel: +386/1/47 57 100, Fax: +386/1/47 57 116, e-mail: turisticna@generali.si

Prosimo, natančno izpolnite ta obrazec s tiskanimi črkami in ga pošljite na naš zgoraj navedeni naslov.

Hvala za vaš trud!

Pol. št: _____

Škodni spis št.: _____

Prosimo ustrezno označite! ¶

(Izpolni zavarovalnica!)

1. Ime zavarovanca		_____	
Ulica, hišna št.		_____	
Poštna št./ kraj bivanja	_____	_____	
Tel. št. (s klicno št.) doma	_____	Poklic	_____
Tel. št. (s klicno št.) v službi	_____	Začetek potovanja	_____
Ste potovali sami?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Konec potovanja	_____
2. Kdaj se je pripetila škoda?		Datum	_____
Kdaj in kje ste to ugotovili?		Ura	_____
Prosimo, natančno opišite dogodek:		Kraj	_____
_____		Država	_____
Obstajajo priče? Ime: _____		Naslov: _____	
3. Kje so bili izginuli (poškodovani) predmeti shranjeni?			

Ali je bil dotični prostor zaklenjen? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
4. Ali je bila prtljaga, ki je predmet škodnega primera, oddana v hrambo? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Kateremu prevozniku? _____			
Prosimo priložite originalno potrdilo prevoznika.			
5. Odgovorite le v primeru, če gre za avtomobilski vlom ali avtomobilsko nezgodo:			
Registrska št. avta: _____			
Kdaj ste prišli na kraj škodnega dogodka?		Datum	_____
Od kod ste prišli?		Ura	_____
V kakšnem časovnem obdobju je nastopila škoda?		Od datuma	_____
Kje se je nahajalo vozilo v času nastanka škode?		do datuma	_____
Kje so bili izginuli oz. poškodovani predmeti shranjeni? _____			
Ali je bilo vozilo zaklenjeno? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ali je bilo na vozilu opaziti sledi uporabe sile? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Ali ste bili v času škodnega dogodka že nastanjeni v sobi? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Če da, kdaj? _____			
Ali imate kasko zavarovanje? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Polica št. _____ Zavarovalnica _____			
6. Pri kraji/ropu prtljage: prosimo priložite originalni policijski zapisnik.			
7. Ali imate: _____ Če da: _____ Zavarovalnica: _____			
stanovanjsko zavarovanje		Polica št.	_____
še drugo zavarovanje prtljage na potovanju		Polica št.	_____
Kreditna kartica		Katera?	VISA MASTERCARD DINERS AMERICAN EXPRESS
Kreditna kartica št.		_____	
8. Ali ste vložili regresne zahtevke iz odgovornosti do tretjih oseb (nastanitveni kapaciteti, letalski liniji itd.) ali pri zavarovalnici?			
a) Če da, pri komu? (ime in naslov) _____			
b) Ali so bili priznani? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Če da, v kakšni višini? _____ €/SIT _____ (Prosimo priložite dokumentacijo)			

