

Prijava škode:

Škoda št.:

Polica št.:

## PRIJAVA STROJELOMNE ŠKODE

Zavarovanec:	
Točen naslov:	
Telefon:	E-pošta:
Kraj škode:	Občina:
Datum in ura nastanka škode ( <b>obvezno</b> ):	

### PODATKI O POŠKODOVANEM STROJU – NAPRAVI – INSTALACIJI

Tehnični podatki	Vrsta stroja		Tip	Tovar. št. proizvajalca	Število obratov	Moč	Leto izdelave	Stabilni - premični
Knjigov. in zavarov. podatki	Interna številka	Osnova za amortizacijo na dan 31.12.	Sedanja vrednost (ocenjena)	Zavarovalna vsota	Številka police			
	Drugi podatki:							
1. Opis poškodb (kateri deli so uničeni, kateri so poškodovani; po možnosti priložite skico ali fotografijo)								
2. Poročilo o vzroku škode, opis škodnega dogodka, vzrok škode (priložite strokovni zapisnik o nastanku škode)								
3. Približna višina škode								
4. Kje se nahaja poškodovani stroj; kje je v popravilu?								
5. Koliko ur letno stroj obratuje?								
6. Kdo je delal s poškodovanim strojem, ali je imel potrebno kvalifikacijo?								
7. Ali se vodi evidenca nad rednim vzdrževanjem strojev in opreme? Kdaj je bil opravljen zadnji pregled, kdaj je bilo ugotovljeno in kaj storjeno?								

8. Kdo je kriv za nastalo škodo; ali je bil škodni primer prijavljen organom za notranje zadeve?	
9. Ali obstaja garancija dobavitelja/ proizvajalca poškodovanega stroja?	
10. Ali so se izvajali predpisani zaščitni ukrepi za vzdrževanje stroja in opreme pred škodo; ali je bila ta zaščita v redu, če ni bila, v čem je bila pomanjkljiva?	
11. Približna današnja nabavna vrednost novega stroja v EUR	
12. Če je poškodovani stroj uvožen, ali ga je mogoče popraviti pri nas oziroma ga nabaviti iz domače proizvodnje?	
13. Ali je zavarovanec lastnik poškodovanega stroja? Če ni, kdo je lastnik?	
14. Ali je ta stroj že poškodovan; koliko je tedaj znašala zavarovalnina?	
15. Kdaj je bila plačana zadnja premija?	
16. Druge pripombe	
17. Želim, da se zavarovalnina nakaže na (ustrezno označi) <input type="checkbox"/> TRR / <input type="checkbox"/> osebni račun:	
Imetnik računa:	
Pri banki:	
18. Izjavljam, da <input type="checkbox"/> sem / <input type="checkbox"/> nisem davčni zavezanec	uveljavljam lahko vstopni davek v višini _____%

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

\_\_\_\_\_  
Zavarovanec/ Podpis pooblaščenice osebe in žig