



# Prijava škode in veterinarsko poročilo iz zavarovanja živali (razen za pse)

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: <b>SI56</b> <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, pogina, brezbolne usmrtitve ali zakola 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, pogina, brezbolne usmrtitve ali zakola izpolni dr. vet. med.)

Škodni dogodek:	<input type="checkbox"/> Zdravljenje <input type="checkbox"/> Pogin <input type="checkbox"/> Brezbolna usmrtitev <input type="checkbox"/> Zakol v sili <input type="checkbox"/> Ekonomski zakol <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 ŽIVALI (izpolni dr. vet. med.)

Žival (vrsta in ime ter identifikacijska številka):	Pasma, barva in posebni znaki:	Spol:	Starost:	Teža:
Datum seznanitve veterinarja o dogodku:				
Datum prvega in vseh naslednjih pregledov:				
Simptomi, ki jih žival kaže, vzrok in okoliščine nastanka škodnega dogodka:				
Diagnoza bolezni:				
Ozdravljivost bolezni: <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA				
Dosedanja terapija in prognoza:				
Predlog zakola: <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA, <input type="checkbox"/> ekonomski zakol <input type="checkbox"/> zakol v sili				
Opravljenata patoanatomska preiskava: <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA				

Prehrambeno stanje in kondicija živali tik pred škodnim dogodkom:	<input type="checkbox"/> Dobro <input type="checkbox"/> Zadovoljivo <input type="checkbox"/> Slabo
Prehrambeno stanje in kondicija živali ob škodnem dogodku:	<input type="checkbox"/> Dobro <input type="checkbox"/> Zadovoljivo <input type="checkbox"/> Slabo
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? .....
Koliko živali iste vrste še ima zavarovanec?	

## 5. PRILOGE IN OPOMBE

Priloge:

Opombe:

Opomba: Za rešitev škodnega primera je zavarovalnici potrebno 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 lahko 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](http://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):