

Poslovna jedinica:	
Broj police:	
Razdoblje osiguranja:	

Prijava štete: Osiguranje od odgovornosti

PODACI O OSIGURANIKU			
Ime, prezime ili naziv tvrtke:			
Adresa:		Broj telefona, fax:	
JMBG/ID broj:		E-mail:	
Broj računa i naziv banke:			

PODACI O OŠTEĆENOM			
Ime, prezime ili naziv tvrtke:			
Adresa:		Broj telefona, fax:	
JMBG/ID broj:		E-mail:	
Broj računa i naziv banke:			

PODACI O ŠTETI			
Datum nastanka štete:		Mjesto štete:	
Ako postoji obaveza prijave štete ovlaštenom organu (požar, eksplozija, provalna krađa, razbojstvo...), kada i kome je izvršena?:			
Na čemu je nastala šteta?:	<input type="checkbox"/> šteta na stvarima (zgrada, ograda, stvari, vozilo i sl. - navedite registracijsku oznaku ili inventarski broj):	<input type="checkbox"/> šteta na osobama (navesti ime, prezime i adrese):	
	Opis predmeta štete:		
Detaljan opis štetnog događaja:			

OSTALI PODACI			
Ime, prezime, adrese očevidaca:			
Koliko približno iznosi šteta?:			
Gdje se može izvršiti izvid štete?:			
Isplatu naknade iz osiguranja izvršiti na račun:	<input type="checkbox"/> osiguranika	<input type="checkbox"/> oštećenog	<input type="checkbox"/> treće osobe (navesti):
Postoji li pokriće ove štete kod drugog osiguravajućeg društva?:	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Ne	Ako Da, kod kojeg (društvo i broj police)?:

Potpisom ovog dokumenta osiguranik pod punom moralnom i materijalnom odgovornošću potvrđuje istinitost navedenih podataka. **Samo za pravne osobe: Obavezno priložiti Interni komisijski zapisnik o nastaloj šteti.**

Za Croatia osiguranje d.d.

Mjesto i datum prijave

Podnositelj zahtjeva (za tvrtke i pečat)