

PRIJAVA I ZAHTJEV ZA NAKNADU ŠTETE IZ AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI

Sava osiguranje, d.d. - Podružnica Hrvatska, OIB 45237012600, R. Frangeša Mihanovića 9, 10110 Zagreb, Hrvatska



Br. police

Šteta br.

Podnositelj zahtjeva (oštećenik)	Prezime i ime/Naziv pravne osobe		MB/Datum rođenja/JMBG	
	Poštanski broj	Mjesto	Adresa (ulica, kućni broj, kat)	OIB
	Telefon/Telefax	Mobitel	E-mail	Jeste li obveznik PDV-a? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE

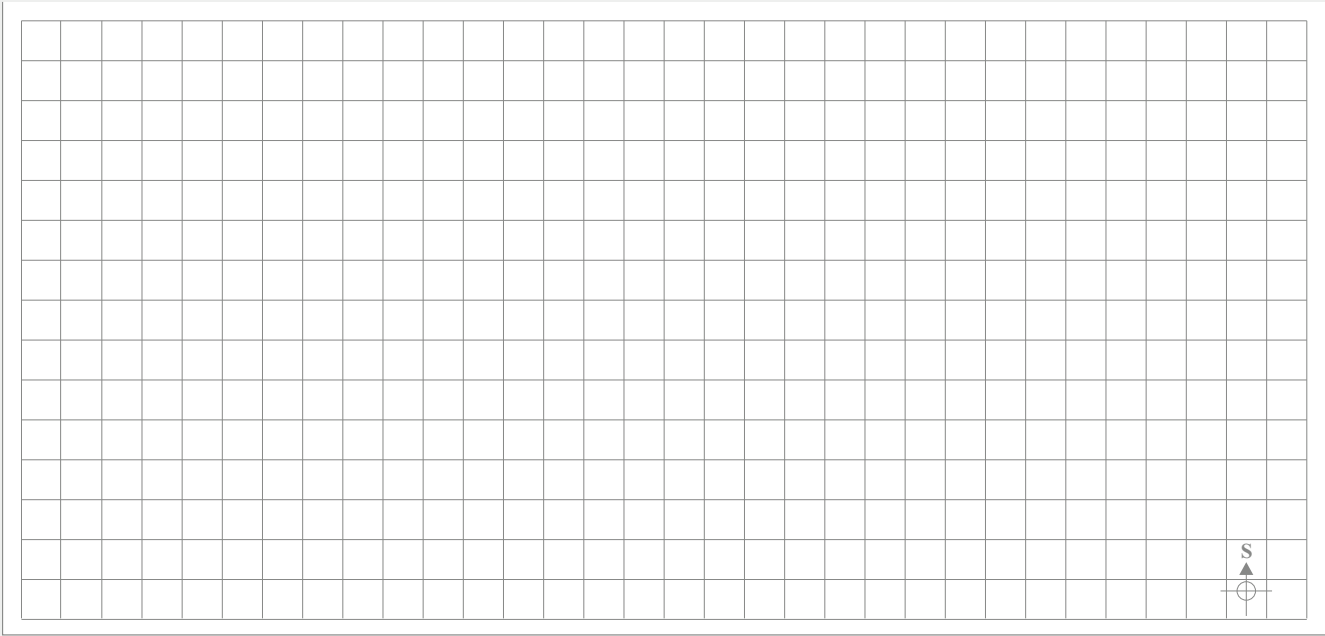
Vozač oštećenog vozila	Prezime i ime		Adresa (mjesto, ulica, kućni broj, kat)	
	Telefon/Telefax	Mobitel	Broj vozačke dozvole	Kateg. Vrijedi do:

Predmet oštećenja	<input type="checkbox"/> Vozilo <input type="checkbox"/> Zgrada <input type="checkbox"/> Ograda <input type="checkbox"/> Ostalo <input type="text"/>				
	ZA VOZILO:	Registarska oznaka	Marka	Tip vozila	God. proiz. kW ccm
	Broj šasije	Broj prometne dozvole		Mjesto i datum izdavanja	
	Polica AO (Osiguratelj, broj police)			Vrijedi do:	
	Polica AK (Osiguratelj, broj police)			Vrijedi do:	
	Ranija oštećenja <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Ako DA, koja? <input type="text"/>				

Osiguranik (uzročnik štete)	Naziv vlasnika vozila/Prezime i ime		Adresa (ulica, kućni broj)		Telefon
	Prezime i ime vozača vozila osiguranika		Broj vozačke dozvole		Kateg. Vrijedi do:
	Adresa (mjesto, ulica, kućni broj)			Telefon/Telefax	Mobitel
	Registarska oznaka	Marka i tip	Polica AK (Osiguratelj, broj i period važenja)		

Podaci o prometnoj nezgodi	Datum nezgode	Vrijeme	Mjesto nezgode (mjesto, ulica, relacija)	
	Je li nezgoda prijavljena MUP-u? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Ako DA, koja PP? Ako NE, zašto?			
	Svjedok br. 1 (Prezime i ime, adresa, telefon)		Svjedok br. 2 (Prezime i ime, adresa, telefon)	
	Detaljan opis nastanka prometne nezgode			
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			

Skica prometne nezgode
(označite ulice, smjer kretanja vozila, položaj vozila u trenutku sudara, prometne znakove, nazive ulica)



Napomene: _____

Ozlijeđene osobe

Ozlijeđeni br. 1 (Prezime i ime, adresa, telefon)

Ozlijeđeni br. 2 (Prezime i ime, adresa, telefon)

Ozlijeđeni br. 3 (Prezime i ime, adresa, telefon)

Ozlijeđeni br. 4 (Prezime i ime, adresa, telefon)

Specifikacija odštetnog zahtjeva

Nastalu štetu nadoknaditi: po sporazumu po računima popravka, od _____

Isplata štete

Prezime i ime/Naziv pravne osobe

MB/Datum rođenja/JMBG/OIB

Poštanski broj _____ Mjesto _____

Adresa (ulica, kućni broj, kat)

Broj računa (Žiro-račun Tekući račun Štedna knjižica) _____

Banka _____

Potvrđujem istinitost svih upisanih podataka. Ukoliko se tijekom obrade odštetnog zahtjeva naknadno utvrdi razlog za gubitak prava iz osiguranja, obvezujem se vratiti svu primljenu odštetu/osigurninu odnosno njen proporcionalni dio.

Osiguravajuće društvo će podatke o mogućim odbicima (franšiza, dug, kamate i sl.), koji proistječu iz odnosa između osiguravajućeg društva i vas, zbog pravilnog izvršenja zahtjeva posredovati servisu koji će popraviti vaše vozilo i za utvrđeni iznos odbitaka će smanjiti svoju naknadu servisu.

Osiguravajuće društvo će obrađivati prikupljene podatke u svrhu rješavanja štete te u druge zakonite svrhe, u skladu s odredbama Uredbe (EU) 2016/679 o zaštiti pojedinaca prilikom obrade osobnih podataka i o slobodnom protoku takvih podataka, s odredbama Zakona o osiguranju i pravnih propisa koji reguliraju zaštitu osobnih podataka. Više podataka o Politici privatnosti pronaći ćete na internetskoj adresi: <https://www.sava-osiguranje.hr/hr-hr/o-nama/politika-privatnosti/>, a sažetak Politike privatnosti je kao »Obavijest o zaštiti osobnih podataka« u tiskanom obliku dostupan na svim lokacijama osiguravajućeg društva za prodaju osiguranja i procjenu štete.

MJESTO I DATUM _____ PODNOSITELJ ZAHTJEVA (žig i potis) _____ ZA OSIGURATELJA _____