

PRIJAVA ŠTETE PO OSIGURANJU OD ODGOVORNOSTI



Šteta br.

Polica br.

Sava osiguranje, d.d. - Podružnica Hrvatska, OIB 45237012600, Savska 144 a, 10000 Zagreb, Hrvatska

Oštećenik	Prezime i ime/Naziv pravne osobe <input type="text"/>	MB/Datum rođenja/JMBG <input type="text"/>
	Adresa (ulica, kućni broj, kat) <input type="text"/>	Telefon/Telefax <input type="text"/>
Osiguranik	Prezime i ime/Naziv pravne osobe <input type="text"/>	Adresa <input type="text"/>
	OIB <input type="text"/>	

Podaci o štetnom događaju	Datum nastanka štete <input type="text"/>	Vrijeme <input type="text"/>	Mjesto štete (mjesto, ulica, kućni broj, relacija) <input type="text"/>
	Detaljan opis štetnog događaja (na koji način, pri kakvoj djelatnosti/iz kojih uzroka?) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	Je li štetni događaj prijavljen nekom državnom tijelu (MUP, inspekcija)? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Ako DA, kojem? <input type="text"/> Je li oštećeni u radnom odnosu kod osiguranika <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Jeste li obveznik PDV-a? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE		

Predmet oštećenja	Za osobe Prezime i ime <input type="text"/>
	Opis povreda <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Za stvari Predmet (naziv, marka, tip, registarska oznaka) <input type="checkbox"/> prema Specifikaciji* <input type="text"/>
	Opis oštećenja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
* vidi (okreni) specifikaciju odštetnog zahtjeva	Visina odštetnog zahtjeva <input type="text"/>

Svjedoci	Svjedok br. 1 (Prezime i ime, adresa, telefon/mobitel) <input type="text"/>	Svjedok br. 2 (Prezime i ime, adresa, telefon/mobitel) <input type="text"/>
	<input type="text"/>	

