HOK OSIGURANJE
hrvatska osiguravajuća kuća d.d.

ODŠTETNI ZAHTJEV TEMELJEM POLICE OD ODGOVORNOSTI

Broj police

PODACI O OŠTEĆENIKU

Ime i prezime/naziv		OIB	
Adresa:		Telefon	
Pošt.broj/mjesto		Fax	
e-mail			

PODACI O OSIGURANIKU [štetniku / krivcu za štetu]

Ime i prezime/naziv		OIB	
Adresa:		Datum rođenja	
Pošt.broj/mjesto		TEL.	
e-mail:			

PODACI O OSIGURANOM SLUČAJU

Datum nastanka štete | Mjesto nastanka štete

Predmet oštećenja (stvari, osoba, novčana sredstva i sl.)

Je li oštećenik u radnom odnosu kod osiguranika ☐ da ☐ ne

Jesu li uslijed štete uništene stvari? ☐ da ☐ ne

Jesu li uslijed štete ozlijeđene osobe? ☐ da ☐ ne

Postoje li svjedoci nastanka štete? ☐ da ☐ ne

Ako da, navedite imena i adrese svjedoka štetnog događaja:

Je li zbog štetnog događaja pokrenuta istraga i koja ustanova istu vodi, odnosno je li štetni događaj prijavljen MUP-u RH i kojoj postaji? ☐ da ☐ ne

Ako je obaviješten drugi organ, navedite koji:

Točan opis nastanka štetnog događaja (gdje, pri kakvoj djelatnosti, zbog kojih uzroka) **i opseg oštećenja:**

Za štete na STVARIMA - specifikacija oštećenih stvari:

Za štete na OSOBAMA - navesti vrstu ozljeda:

Odštetnom zahtjevu prilažem slijedeću dokumentaciju:

IZJAVA OŠTEĆENIKA

Izjavljujem:

Nisam obveznik poreza na dodanu vrijednost

Obveznik sam poreza na dodanu vrijednost

Samo za fizičke osobe koji su obveznici PDV-a:

Uništena/oštećena stvar se vodi kao dugotrajna imovina u poslovnim knjigama da ne

Izjava za isplatu naknade iz osiguranja - Naknadu isplatiti:

Ime i prezime/naziv

Naziv banke

IBAN

Obavijest o prijavljenoj šteti i svu ostalu komunikaciju želim zaprimati na e-mail da ne

Potpisom ovog obrasca potvrđujem da su svi podaci, informacije i izjave koje sam dao točne, potpune i istinite, kao i da sam primio, pročitao i razumio Informacije o obradi podataka HOK-OSIGURANJA d.d. Izjavljujem da sam upoznat s tim da će HOK-OSIGURANJE d.d. podatke iz ovog obrasca obrađivati isključivo u svrhu provođenja odgovarajućeg postupka obrade prijavljene štete, kao i da sam upoznat o izravnoj komunikaciji s HOK-OSIGURANJEM d.d. radi dobivanja informacija o statusu moje prijavljene štete. Izjavljujem da ću podatke iz ovog obrasca štititi od moguće zlouporabe i neovlaštenog korištenja trećih osoba te da ih neću proslijeđivati neovlaštenim osobama.

Mjesto i datum

Potpis podnositelja odštetnog zahtjeva