

## Prijava štete i odštetni zahtjev iz osiguranja od automobilskog kaska

Molimo Vas pažljivo pročitajte ovaj obrazac kako bismo Vaš odštetni zahtjev mogli riješiti sukladno ugovorenoj polici osiguranja.

### PODACI O PODNOSITELJU ZAHTEVA - OSIGURANIKU

Ime i prezime		Poštanski broj i mjesto	
Ulica i broj		Telefon	
OIB		E-mail	

Štetu riješiti po  računu popravka  nagodbi

Suglasan sam da se odšteta po ovom odštetnom zahtjevu doznači na račun vlasnika vozila - osiguranika:

IBAN  H  R

Otvoren kod banke

### PODACI O VOZAČU

Ime i prezime		Poštanski broj i mjesto	
Ulica i broj		Telefon	
OIB		E-mail	

### PODACI O DOGAĐAJU

Datum		Vrijeme	
Ulica i broj		Poštanski broj i mjesto	
Na relaciji			

### PODACI O VOZILU

Registarski broj		Marka i tip	
Prijeđeno km		Broj police kasko osiguranja	

- Je li štetni događaj prijavljen policiji?  DA  NE  Da, ali nije napravljen očevid
- Je li izvršeno alkotestiranje?  DA  NE  rezultat
- Nakon oštećenja vozilo je  POKRETNO  OTEŽANO POKRETNO  NEPOKRETNO

U slučaju da je vozilo nepokretno, molimo navedite lokaciju na kojoj je moguće napraviti procjenu

### DETALJAN OPIS ŠTETNOG DOGAĐAJA


## SKICA ŠTETNOG DOGAĐAJA

Skicirati cestu, ulicu, križanje ili zavoj gdje se dogodio štetni događaj. Ucrtati položaje vozila u trenutku nesreće, smjerove kretanja prije štetnog događaja kao i prometne znakove na mjestu štetnog događaja

## OPIS OŠTEĆENJA I SPECIFIKACIJA ODŠTETNOG ZAHTJEVA

## ISPUNITI U SLUČAJU SUDARA S DRUGIM VOZILOM

Ime i prezime vlasnika		Kontakt telefon	
Ime i prezime vozača		Kontakt telefon	
Ulica i broj		Poštanski broj i mjesto	
Registarski broj		Marka i tip vozila	
Broj police auto odgovornosti			

### \* Za pravne osobe

Vlasnik vozila je obveznik PDV-a

DA  NE

Vlasnik vozila može ostvariti povrat PDV-a

DA  NE

Namjena vozila je

za obuku vozača

djelatnost putnika i dobara

daljnju prodaju

servisnu službu

prijevoz umrlih

osobne potrebe

**Osiguratelj ne odgovara za bilo koju štetu nastalu možebitnom isplatom na naprijed upisani broj IBAN-a.**

Svojim potpisom potvrđujem točnost podataka koje sam dao na ovom obrascu pod materijalno-pravnom i kazneno-pravnom odgovornošću. Vaše osobne podatke koristit ćemo na način opisan u „Informaciji o obradi osobnih podataka“ ([www.as-direct.hr/ioop](http://www.as-direct.hr/ioop)). Sve upite ili eventualne pritužbe s tim u vezi možete uputiti na adresu GENERALI osiguranje d.d., Ured As Direct, Draškovićeva 10, 10000 Zagreb ili e-mail [dpo@as-direct.hr](mailto:dpo@as-direct.hr) na koji će osiguratelj odgovoriti u roku 15 dana od dana podnošenja pritužbe u skladu sa Zakonom o obveznim odnosima.

**Potpisom prijave štete izjavljujem da sam upoznat s informacijom o zaštiti osobnih podataka, koja je sastavni dio ove prijave.**

\_\_\_\_\_  
Mjesto i datum  
podnošenja zahtjeva

\_\_\_\_\_  
Ime i prezime, potpis  
podnositelja zahtjeva

\_\_\_\_\_  
Potpis ovlaštene osobe koja je  
zaprimila odštetni zahtjev