

## Zahtjev za naknadu štete iz osiguranja automobilske odgovornosti

### 1. Podaci o oštećeniku - podnosiocu zahtjeva

Ime \_\_\_\_\_

Prezime \_\_\_\_\_

OIB \_\_\_\_\_ Datum rođenja \_\_\_\_\_

Ulica/trg/kućni broj \_\_\_\_\_

Poštanski broj \_\_\_\_\_ Mjesto \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ GSM \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### Podaci o vozaču

Ime \_\_\_\_\_

Prezime \_\_\_\_\_

Datum rođenja \_\_\_\_\_

Ulica/trg/kućni broj \_\_\_\_\_

Poštanski broj \_\_\_\_\_ Mjesto \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ GSM \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**Predmet oštećenja**  vozilo  zgrada  ograda  stvari

### Podaci o vozilu

Registarski broj \_\_\_\_\_ Vrsta vozila \_\_\_\_\_

Marka i tip \_\_\_\_\_ Godina proizvodnje \_\_\_\_\_

Broj šasije \_\_\_\_\_ Oblik karoserije \_\_\_\_\_

Snaga motora (kW) \_\_\_\_\_ ccm \_\_\_\_\_ Broj reg. mjesta \_\_\_\_\_

Boja \_\_\_\_\_ Br. vrata \_\_\_\_\_ Nosivost \_\_\_\_\_ Pređeno km \_\_\_\_\_

Datum prve registracije \_\_\_\_\_ Posljednji tehnički pregled \_\_\_\_\_

### 2. Podaci o osiguraniku i vozaču koji je prouzročio štetu

Ime i prezime - naziv vlasnika vozila \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_ Datum rođenja \_\_\_\_\_

Ime i prezime vozača \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_ Datum rođenja \_\_\_\_\_

Registracijski broj vozila \_\_\_\_\_ Vrsta vozila \_\_\_\_\_

Marka i tip \_\_\_\_\_ Polica osiguranja broj \_\_\_\_\_

### 3. Podaci o nezgodi

**Prometna nezgoda se dogodila** Dana \_\_\_\_\_ u sati \_\_\_\_\_

U mjestu \_\_\_\_\_ ulica \_\_\_\_\_

Na relaciji \_\_\_\_\_

Je li nezgoda prijavljena MUP-u, kojem? \_\_\_\_\_

Je li izvršen alkotest? \_\_\_\_\_

Detaljan opis događaja ili kao prilog posebna izjava vozača

\_\_\_\_\_

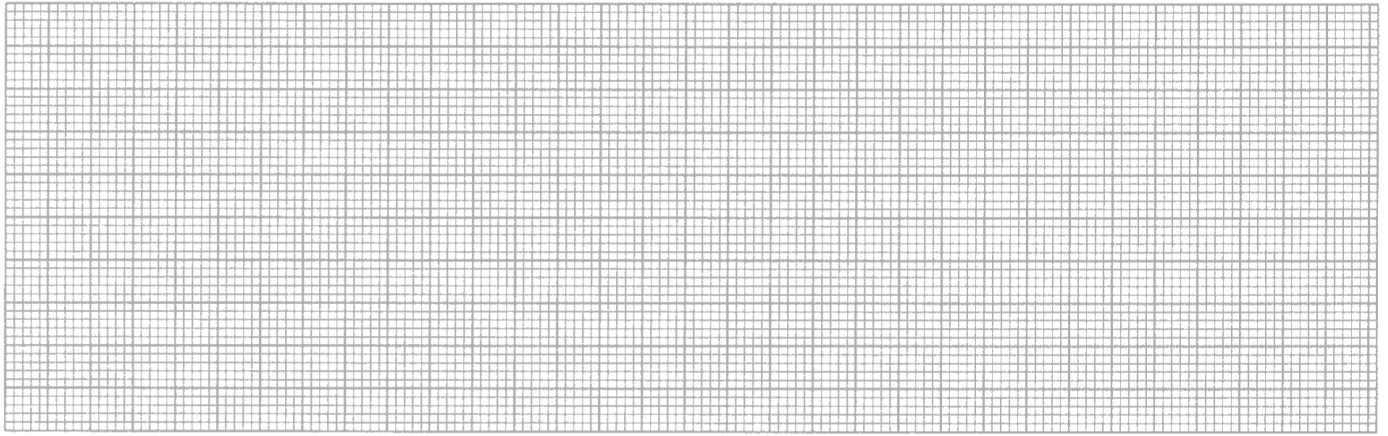
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



- Opis oštećenja
- |          |          |
|----------|----------|
| 1. _____ | 5. _____ |
| 2. _____ | 6. _____ |
| 3. _____ | 7. _____ |
| 4. _____ | 8. _____ |
|          | 9. _____ |

Pregled oštećenog vozila može se izvršiti \_\_\_\_\_

4. Ozlijeđene osobe

Ime	_____
Prezime	_____
OIB	_____
Ulica/trg/kućni broj	_____
Poštanski broj	_____
Telefon	_____
Fax	_____
Mjesto	_____
GSM	_____
E-mail	_____

5. Specifikacija odštetnog zahtjeva

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

U \_\_\_\_\_

Potpis podnosioca izjave

\_\_\_\_\_

# Izjava

## Osiguranik (vlasnik vozila)

Ime \_\_\_\_\_  
Prezime \_\_\_\_\_

### Izjavljujem:

- Nisam obveznik poreza na dodanu vrijednost  
 Obveznik sam poreza na dodanu vrijednost i moje se oštećeno vozilo vodi kao dugotrajna imovina u poslovnim knjigama

VAŽNO! Oštećeno vozilo koristi se za:

Obuku vozača, testiranje vozila, servisnu službu, djelatnost prijevoza putnika i dobara, prijevoz umrlih, iznajmljivanje  
ili se nabavlja za daljnju prodaju:  da  ne

### Odštetu isplatiti na:

Tekući račun kod banke: \_\_\_\_\_ Štednu knjižicu kod banke: \_\_\_\_\_ Broj žiro računa: \_\_\_\_\_  
Broj žiro računa banke: \_\_\_\_\_ Broj žiro računa banke: \_\_\_\_\_  
Broj tekućeg računa: \_\_\_\_\_ Broj računa štednje: \_\_\_\_\_

### Isplata putem pošte na kućnu adresu (preko žiro računa)

Adresa na koju će se dostaviti sredstva \_\_\_\_\_

Napomena: Trošak usluge isplate sredstava putem pošte snosi primatelj. Cijena usluge definirana je cjenikom HP-HRVATSKE POŠTE d.d. važećim u trenutku isplate.

### Odštetu isplatiti na račun servisa (samo za fizičke osobe) da ne

Isplata će biti izvršena u korist servisa po dostavi računu popravka, međutim, osiguratelj će oštećeniku isplatiti nesporni dio odštete ukoliko račun popravka neće biti dostavljen do nastupa roka od 60 dana po prijavi štete.

### Željeni način komunikacije:

Obavijest o prijavljenoj šteti kao i svu ostalu komunikaciju u vezi ovog odštetnog zahtjeva s Allianz Zagreb d.d. želim zaprimati (odabrati jedno od navedenog):

- putem e-maila  na kućnu adresu

Pod moralnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da su navedeni podaci točni.

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_ g.

Potpis podnosioca prijave

Potpis ovlaštene osobe koja je primila prijavu