



CROATIA OSIGURANJE

utemeljeno 1884.

Podružnica _____

Oznaka i broj štete: _____

Vrsta osiguranja: _____

Datum zaprimanja/paraf: _____

PRIJAVA ŠTETE OD ODGOVORNOSTI

Polica za osiguranje od odgovornosti broj.....za vrijeme oddo

A) PODACI O OSIGURANIKU

Osiguranik:	_____	_____
	(naziv ili ime i prezime)	OIB
Adresa:	_____	_____
	(grad, općina, ulica i kućni broj – broj pošte)	(osoba za kontakt - tel/mob/E-mail)

B) PODACI O OŠTEĆENOM

Oštećeni:	_____	_____
	(naziv ili ime i prezime)	OIB
Adresa:	_____	_____
	(grad, općina, ulica i kućni broj – broj pošte)	(osoba za kontakt - tel/mob/E-mail)

C) PODACI O ŠTETNOM DOGAĐAJU

Datum i sat nastanka štetnog događaja	_____	Mjesto nastanka:	_____
Predmet oštećenja:			
a) šteta na stvarima (zgrada, ograda, stvari, vozilo i sl.- navedite registraciju oznaku ili inventarski broj)			
b) šteta na osobama			

DETALJAN OPIS ŠTETNOG DOGAĐAJA:

Imena, prezimena i adrese očevidaca:		_____
Imena, prezimena i adrese osoba odgovornih za zaštitu na radu:		_____
Ukoliko ovaj prostor nije dovoljan, sastaviti poseban popis prema traženim podacima!		

Naziv radnog mjesta na kojem je oštećeni zaposlenik radio.	
Da li je to radno mjesto utvrđeno kao opasno ili s povećanom opasnošću?	
Koja zaštitna sredstva je oštećeni zadužio i da li ih je koristio?	
Treba li za to radno mjesto zaposlenik ispunjavati posebne uvjete (dopunska kvalifikacija, zdravstveni uvjeti i sl.)?	
Da li je oštećeni zaposlenik u vrijeme stradanja radio na svom radnom mjestu?	
Od kada oštećeni zaposlenik obavlja posao na kojem je stradao?	
Da li je oštećeni zaposlenik bio pod utjecajem alkohola, odnosno da li je već ranije utvrđeno konzumiranje alkohola?	
Da li je oštećeni zaposlenik već ranije pretrpio kakvu povredu i kada?	
Postoji li uredan atest za uređaj-stroj na kojem je došlo do nesreće?	
Da li je oštećeni zaposlenik prijavio nedostatak, kvarove ili druge pojave koje bi mogle ugroziti njegovu sigurnost na radu?	
Kada je i po kome zadnji put izvršena kontrola sigurnog načina rada na radnom mjestu na kojem je došlo do nesreće?	
Da li je nakon nastupa ovog štetnog događaja zabranjen rad? Ako jest po kome i kada?	
Naziv i adresa nadležnog tijela kojem je prijavljen događaj.	
OSIGURANIK – OBVEZNIK PDV-a (zaokružiti)	DA NE
POD MORALNOM I MATERIJALNOM ODGOVORNOŠĆU POTVRĐUJEM DA SU NAVEDENI ODGOVORI I PODACI TOČNI.	

U _____, dana _____ god.

Pečat i potpis podnosioca prijave