

Broj police	<input type="text"/>		
	Broj police (obvezno navesti)		
Osiguranik	<input type="text"/>		
	Prezime, ime ili naziv tvrtke		
Oštećenik	<input type="text"/>		
	Prezime, ime ili naziv tvrtke		
	<input type="checkbox"/>	Obveznik PDV-a	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
	<input type="text"/>	OIB	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Poštanski broj, mjesto, ulica, kućni broj	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Broj telefona	<input type="text"/>

Opća pitanja

Datum nastanka štete	<input type="text"/>		
Adresa nastanka štete	<input type="text"/>		
Kojem je državnom organu prijavljen štetni događaj?	<input type="text"/>		
Kod šteta na osobama:	<input type="text"/>		
	Vrsta povrede		
Kod šteta na stvarima:	<input type="text"/>		
	Opis predmete i opis oštećenja		
Postoji li za pokriće ove štete, osiguranje kod nekog drugog osigurateljnog društva?	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne →	Ako da, kod kojeg (osigurateljno društvo i broj police)?	Koji rizici?
U čemu se sastoji odštetni zahtjev?	Visina odštetnog zahtjeva:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Način isplate štete	<input type="checkbox"/> Oštećeniku Broj računa, tekućeg računa ili štedne knjižice za isplatu	<input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> Tvrtki koja je izvršila popravak (prema računu u prilogu)	<input type="text"/>	
Detaljan opis uzroka štete i opis tijeka štetnog događaja (molimo opsežne navode o nastanku požara):			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			

U kojem odnosu stoje oštećeni prema Vama odnosno uzročniku štete?	<input type="checkbox"/> službenici	<input type="checkbox"/> obitelj	<input type="checkbox"/> član kućanstva	<input type="checkbox"/> poznanik	<input type="checkbox"/> ništa od navedenog
Tko je uzrokovao štetu?	<input type="text"/>				
	Prezime i ime				
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	Adresa	Telefon	Datum rođenja		

Potvrđujem svojim potpisom, da su svi podaci o ovom štetnom događaju točni i potpuni. Ovlašćujem UNIQA osiguranje d.d. za provođenje svih radnji radi utvrđivanja okolnosti vezanih uz štetni događaj i štetu, preuzimanje informacija svake vrste od osoba i nadležnih organa (policija, sudovi itd.), kao i da ima pravo uvida u dokaze i dokumentaciju kojom raspolažu te osobe i službeni organi, te u sve službene spise kod sudova, policije i drugih nadležnih organa.

Mjesto i datum

Potpis osobe koja postavlja odštetni zahtjev

Odgovarajuće označite