

PODRUŽNICA .....

## Prijava štete za osiguranje usjeva i plodova

POSLOVNICA .....

Broj štetnog predmeta .....  
(ispunjava osiguratelj)

Broj police .....

Ime i prezime/ naziv osiguranika: .....

prebivalište/sjedište .....

datum i mjesto rođenja ....., OIB/JMBG/MB .....

kontakt telefon ....., e-mail .....

### PODACI O OSIGURANOM SLUČAJU

1. Datum nastanka .....

2. Mjesto nastanka .....

3. Uzrok štete .....

4. Vrsta usjeva i plodova koji su oštećeni:

Redni broj	Vrsta oštećenih usjeva - plodova	Naziv ili broj oštećene parcele	Oštećena površina		% oštećenja	Primjedba
			ha	a		
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

\*\* Ova prijava mora se dostaviti u Triglav osiguranje d.d., u podružnicu/poslovnicu najkasnije u roku tri dana poslije nastale štete.

5. Da li je policia vinkulirana? ..... da/ne, u korist .....

6. Da li je premija za tekuću godinu plaćena .....da/ne

Isplata osigurnine neka se izvrši na slijedeći račun:

Ime i prezime vlasnika računa .....

Naziv banke i broj računa .....

Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio/la istinito i potpuno, te vlastoručnim potpisom potvrđujem pravilnost i točnost navedenih podataka.

Potpisom ovog obrasca potvrđujem da sam primio detaljne informacije o obradi podataka sadržane u dokumentu pod nazivom „Informacija o obradi podataka“ te da mi je Informacija o obradi podataka također dostupna na svim prodajnim mjestima Triglav osiguranja d.d. i na web stranici: [www.triglav.hr](http://www.triglav.hr)

....., dana .....  
(potpis osiguranika)