



UPITNIK ZA OSIGURANJE JAVNE ODGOVORNOSTI PREMA TREĆIMA

PODACI O DRUŠTVU	
Ugovaratelj osiguranja/ osiguranik:	OIB:
Adresa ugovaratelja osiguranja:	
Šifra djelatnosti (prema NKD):	
Detaljan opis poslovne djelatnosti:	
Datum osnivanja tvrtke:	
Posjedujete li tvrtka samohodne radne strojeve. Ako da, molimo navesti koje: _____	

FINANCIJSKI PODACI	
Broj zaposlenih na dan 31.12.2020.:	
Molimo navesti pojedinačan broj zaposlenih s obzirom na struku:	
Neto isplaćene plaće na dan 31.12.2020. (kn):	
Ukupno ostvareni prihod u 2020. godini (kn):	
Očekivani prihod u 2021. godini (kn):	
Željena svota osiguranja za OPĆU ODGOVORNOST PREMA TREĆIMA	
Franšiza (udio osiguranika u šteti): <input type="checkbox"/> DA / NE <input type="checkbox"/>	
Ako da, koliko želite da franšiza iznosi:	
Želite li u osiguranje uključiti odgovornost prema vlastitim djelatnicima: <input type="checkbox"/> DA / NE <input type="checkbox"/>	

ŠTETE		
Molimo Vas navesti u potpunosti štete ili odštetne zahtjeve u posljednjih 3 godine uključujući slučajeve koji nisu bili pokriveni osiguranjem.		
Datum i mjesto	Kratak opis događaja	Iznos (navedite da li je iznos zatražen, procijenjen ili plaćen)

Svojim potpisom potvrđujem istinitost i potpunost svih izjava danih u upitniku. Ako dani podaci nisu istiniti i potpuni osiguratelj može, u skladu sa Zakonom o obveznim odnosima, zahtijevati poništenje ugovora.

Mjesto i datum: _____

Ugovaratelj osiguranja: _____