

Filijala:	
Prijava broj:	
Polisa broj:	
Šteta broj:	
Godina:	



Mikrofin **OSIGURANJE**

**Mikrofin osiguranje** a.d. Banja Luka  
 Aleja Svetog Save 61  
 78000 Banja Luka  
 Tel: +387 51 225 840  
 Fax: +387 51 225 841  
 www.mikrofinosiguranje.com

## PRIJAVA ZA UTVRĐIVANJE ŠTETE POČINJENE MOTORNIM VOZILIMA IZ OSNOVA OSIGURANJA MOTORNIH VOZILA OD ODGOVORNOSTI

PODACI O NEZGODI	
Datum nezgode	Vrijeme nezgode
Mjesto nezgode	Ulica (relacija)
Policijski zapisnik	Nadležni MUP
<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	
Imena svjedoka	
_____	

PODACI O OŠTEĆENIKU	
Prezime i ime / pravno lice	JMBG / JIB <input type="text"/>
Adresa	Telefon
Banka	Broj tekućeg / žiro računa

PODACI O NASTALOJ ŠTETI	
Predmet oštećenja	<input type="checkbox"/> Vozilo <input type="checkbox"/> Ostala imovina <input type="checkbox"/> Tjelesne povrede

PODACI O OŠTEĆENOM VOZILU	
Marka i tip	Broj šasije
Registarska oznaka	Osiguranje i broj polise
Stanje vozila	<input type="checkbox"/> pokretno <input type="checkbox"/> nepokretno
Vozilo se nalazi	
Prezime i ime vozača	JMBG / JIB <input type="text"/>
Adresa i telefon	Kategorija

PODACI O ŠTETI NA OSTALOJ IMOVINI	
Opis oštećenja	_____

PODACI O TJELESNIM POVREDAMA	
Opis povreda	_____

PODACI O ŠTETNIKU	
Prezime i ime / pravno lice	JMBG / JIB <input type="text"/>
Adresa	Telefon

PODACI O VOZILU	
Marka i tip	Broj šasije
Registarska oznaka	Osiguranje i broj polise
Prezime i ime vozača	JMBG / JIB <input type="text"/>
Adresa i telefon	Kategorija

OSTALA POVRIJEĐENA LICA ILI OŠTEĆENA IMOVINA (prezime, ime i adresa povrijeđenih lica, opis oštećene imovine)

---

---

---

---

---

KRATAK OPIS SAOBRAĆAJNE NEZGODE

---

---

---

---

---

---

---

---

SKICA SAOBRAĆAJNE NEZGODE

Kao nosilac ličnih podataka, izjavljujem da sam saglasan/a da Osiguravajuće društvo Mikrofin osiguranje a.d. Banja Luka, kao kontrolor ličnih podataka, može u svrhu rješavanja odštetnog zahtjeva obrađivati moje lične podatke, koji me identifikuju ili iz kojih se može utvrditi moj identitet, naročito ime i prezime, JMBG, adresu stanovanja, broj telefona, e-mail adresu, kopiju lične karte, vozačke dozvole i bankovnog računa. Takođe, izričitu saglasnost dajem navedenom kontroloru za korištenje posebne kategorije ličnih podataka, naročito podatke o zdravstvenom stanju, zaposlenju, porijeklu, državljanstvu, a u skladu sa odredbama Zakona o zaštiti ličnih podataka.

Kao nosilac ličnih podataka, dajem ovlaštenje kontroloru za prikupljanje dodatnih podataka potrebnih za utvrđivanje osnovanosti i visine odštetnog zahtjeva (od MUP-a, IDDEA, nadležnih zdravstvenih ustanova itd.).

Saglasan sam da se gore navedeni, moji lični podaci mogu dostavljati neophodnim subjektima uključenim u obradu odštetnog zahtjeva, a temeljem zakonske regulative, međunarodnih propisa i ugovornih odnosa i Birou zelene karte BiH, Agenciji za osiguranje RS i Agenciji za nadzor osiguranja FBiH, partnerskim kućama prilikom osiguravajućeg pokrivača u inostranstvu (CORIS), ovlaštenim vještacima i cenzorima, osiguravajućim društvima, informatičkim firmama sa kojima kontrolor ima zaključen ugovor, društvima za vršenje obaveznih revizija, poslovnim subjektima koji pružaju usluge arhive, pravnim ili fizičkim licima u svrhu ustupanja potraživanja, a sve u skladu sa odredbama Zakona o zaštiti ličnih podataka.

Navedena saglasnost se daje samo i isključivo za obradu odštetnog zahtjeva i za vremenski period koliko je neophodno i osnovano za ispunjenje svrhe za koju su dati i ispunjenje zakonskih i regulatornih obaveza, ili dok nosilac ličnih podataka ne povuče datu saglasnost pisanim putem.

Mjesto

Datum

Potpis oštećenika

Broj lične karte