

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 ŠTETE NA MOTORNOM VOZILU - KASKO

Osiguranik	Matični broj

Adresa	Telefon
Ugovarač osiguranja	Matični broj

Adresa	Telefon

Registarski broj vozila	Vrsta vozila	
Marka, tip i model vozila	Godina proizvodnje	
Šasija broj	Broj motora	Snaga motora (kW)
Nosivost (t)	Radna zapremina (cm ³)	Broj registrovanog mjesta

SAOBRAĆAJNA NEZGODA SE DOGODILA	
Datum i vrijeme	Mjesto
U ulici / na relaciji	Opština

PODACI O VOZAČU	
Prezime i ime	Adresa
Vozačka dozvola broj	Kategorija
Izdata od strane	Važi do

SJEDIŠTE ORGANA UNUTRAŠNJIH POSLOVA KOME JE SAOBRAĆAJNA NEZGODA PRIJAVLJENA. U SLUČAJU DA NIJE PRIJAVLJENA NAVESTI RAZLOGE.

DA LI JE VRŠEN ALKOHOL TEST, OD KOGA I GDJE?

PREZIME I IME SAPUTNIKA - SVJEDOKA - OČEVIDACA SAOBRAĆAJNE NEZGODE

GDJE SE NALAZI OŠTEĆENO VOZILO? DA LI JE VOZILO SPOSOBNO ZA VOŽNJU?

U SLUČAJU SUDARA SA DRUGIM VOZILOM

Vrsta vozila, marka i registarski broj vozila	Prezime i ime odnosno sopstvenika vozila i adresu
Osig. organizaciju kod koje je vozilo osigurano od odgovornosti	Koje je vozilo prouzrokovalo nezgodu

DETALJNO OPISATI VRIJEME, MJESTO I OKOLNOSTI SAOBRAĆAJNE NEZGODE (nacrtati i skicu)

POVRIJEDENA LICA (IME I PREZIME, ADRESA, SRODSTVO SA OSIGURANIKOM)

SPECIFIKACIJA ODŠTETNOG ZAHTJEVA

Ukoliko se od strane nadležnih organa ili na neki drugi način utvrdi da u smislu Uslova za kombinovano osiguranje motornih vozila nemam pravo na naknadu štete, obavezujem se da će iznos primljen na ime odštete vratiti Mikrofin osiguranju a.d. Banja Luka i to u toku od 30 dana od dana saopštenja da mi u smislu pomenutih pravila ne pripada naknada za nastalu štetu.

Mjesto

Datum

Potpis Osiguranika

L.k. br.

SUP

Napomena: U slučaju oduzimanja ili krađe vozila ili dijelova treba podnijeti i potvrdu o prijavi nadležnim organima.

Podatke o ovoj prijavi štete pod tačkom 2 i 3 provjerio i dopunio:

Datum

Radnik Mikrofin osiguranja a.d.

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 obradivati moje lične podatke, koji me identificuju 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, porjetku, državljanstvu, a u skladu sa odredbama Zakona o zaštiti ličnih podataka.

Kao nosilac ličnih podataka, dajem ovlaštenje kontroloru za prikupljenje 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 zelenе karte BIH, Agenciji za osiguranje RS i Agenciji za nadzor osiguranja FBIH, partnerskim kućama prilikom osiguravajućeg pokrića u inozemstvu (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.