

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

IZ OSIGURANJA OTPLATE KREDITA PO POLISI BR: _____

PODACI O OSIGURANIKU	
Ime	Prezime
JMBG	JIB
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Mjesto rođenja	Datum rođenja
Adresa stanovanja	Telefon
Mobilni telefon	E-mail adresa

ZA SLUČAJ DA OVA PRIJAVA NE MOŽE BITI POPUNJENA OD STRANE OSIGURANIKA PRIJAVU PODNOSI	
Ime	Prezime
JMBG	JIB
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Mjesto rođenja	Datum rođenja
Adresa stanovanja	Telefon
Mobilni telefon	E-mail adresa

ODNOS S OSIGURANIKOM (molimo označite):			
<input type="checkbox"/> Roditelj	<input type="checkbox"/> Bračni drug	<input type="checkbox"/> Sin/ćerka	<input type="checkbox"/> Drugo (navesti) _____

ŠTETNI DOGAĐAJ	
Datum nastanka štetnog događaja	Mjesto nastanka štetnog događaja
Opis štetnog događaja	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Priložena dokumentacija (zaokružiti)

Opšta dokumentacija za sve prijave šteta

- (1) Prijava štete
- (2) Ugovor o kreditu(original ili kopija)
- (3) Plan otplate kredita prema kojem se utvrđuje obaveza Osiguravača u skladu sa Uslovima za osiguranje(original ili kopija)
- (4) Polisa osiguranja (kopija)

Posebna dokumentacija za štete uslijed privremene potpune nesposobnosti za rad

- (1) Ljekarska potvrda o privremenoj nesposobnosti za rad (original ili ovjerena kopija)
- (2) Doznake o bolovanju
- (3) Ostala dokumentacija po zahtjevu Osiguravača

Posebna dokumentacija za štete uslijed nezaposlenosti

- (1) Ugovor o radu važeći u trenutku otkaza
- (2) Dokaz o prestanku radnog odnosa (riješnje poslodavca o otkazu)
- (3) Kopija zaključene radne knjižice
- (4) Potvrda ZZ da je Osiguranik prijavljen kao nezaposleno lice te da se kao takav vodi u evidenciji ZZ s time da iz potvrde mora biti vidljivo od kojeg do kojeg dana se Osiguranik vodi kao nezaposlen u navedenoj evidenciji

Posebna dokumentacija za štete uslijed smrti ili invaliditeta

- (1) Dokumentacija za slučaj smrti:
 - a) Zapisnik nadležne policijske stanice o nastanku nesrećnog slučaja (original ili kopija)
 - b) Nalaz o izvršenoj obdukciji ili izvještaj ljekara mrtvozornika kao dokaz o smrti (original ili kopija)
 - c) Izvod iz matične knjige umrlih ili drugi dokument koji dokazuje smrt Osiguranika (original ili kopija)
- (2) Dokumentacija za slučaj invaliditeta:
 - a) Zapisnik nadležne policijske stanice o nastanku nesrećnog slučaja (original ili kopija)
 - b) Medicinska dokumentacija o izvršenom liječenju
 - c) Ostala dokumentacija po zahtjevu Osiguravača

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 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 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 podnosioca prijave štete