

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 OD OPASNOSTI LOMA STAKLA

Osiguraniik	Adresa mjesta na kome je nastala šteta
Adresa, telefon	Datum i vrijeme nastanka štete
Broj tekućeg / žiro računa	Vrijeme uvida policije (po potrebi)
Vrsta stakla	Vrsta reklamnih panoa
Vrsta neon cijevi	Pretpostavljeni iznos štete
Opis nastanka štete	

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 pokrića 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.

Potpisani izjavljuje i svojim potpisom potvrđuje istinitost navedenih podataka.

Mjesto

Datum

Potpis Osiguranika