

Zahtev za naknadu štete iz osnova osiguranja od odgovornosti iz delatnosti

Broj štete

Broj polise

Molimo Vas da odgovorite na sva pitanja koja se nalaze u ovom obrascu.
Time nam omogućavate bržu obradu Vašeg zahteva. Hvala!

1. Podaci o osiguraniku - prouzrokovачu štete

Ime i prezime ili
naziv osiguranika

JMBG/MB

PIB

Adresa

Telefon

E-mail

Saglasan sam da Osiguravač na navedenu mail adresu može elektronski dostaviti obaveštenje i odluku u vezi ovog zahteva, što će se smatrati urednim dostavljanjem tih akata.

2. Podaci o oštećeniku

Ime i prezime ili
naziv osiguranika

Da li ste obveznik
PDV-a

DA

NE

JMBG/MB

PIB

Adresa

Telefon

E-mail

Naziv banke

Broj tekućeg računa

Saglasan sam da Osiguravač na navedenu mail adresu može elektronski dostaviti obaveštenje i odluku u vezi ovog zahteva, što će se smatrati urednim dostavljanjem tih akata.

3. Podaci o šteti

Datum i vreme nastanka štetnog događaja

Koji su predmeti oštećeni / uništeni

dan

mes

god

čas

minut

Mesto nastanka štete

Tačan opis događaja - uzrok (način) nastanka štete

Da li je o štetnom događaju obaveštena:

Policajska stanica

DA

NE

Vatrogasna brigada

DA

NE

Naziv policijske stanice

Da li je policija vršila uviđaj

DA

NE

Naziv vatrogasne brigade

Da li je vatrogasna brigada
intervenisala

DA

NE

Zahtevani iznos odštete

Koje su telesne povrede nastupile

Pod moralnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da su podaci tačni, potpuni i istiniti.

U

dana

Potpis i pečat osiguranika

POPIS POTREBNIH DOKUMENATA

- Ova prijava osiguranog slučaja;
- Zapisnik o uviđaju nadležnog organa, ako postoji;
- Komisijski zapisnik osiguranika za štetni događaj za koji nije obavezan izlazak nadležnog državnog organa;
- Izjavu o šteti odgovornog lica, overenu potpisom i pečatom osiguranika;
- Dokazna dokumentacija (fotografije, računi, radni nalozi, medicinska dokumentacija i sl.)
- Ostala dokumentacija na zahtev Wiener Städtische osiguranje

Napomena: Za korisnika/e osiguranja uz ovaj Zahtev treba obavezno dostaviti popunjen Upitnik za identifikaciju funkcionera.

Potpisom na ovoj prijavi osiguranik/oštećenik/korisnik potvrđuje da je upoznat da će osiguravač njegove lične podatke koji su sadržani u ovoj prijavi, kao i sve druge relevantne podatke koji u postupku obrade štete budu utvrđeni i prikupljeni od trećih lica, čuvati, obrađivati, koristiti i preneti svojim zaposlenima i trećim licima (u skladu sa zakonom) sa kojima osiguravač ima zaključen ugovor o pružanju usluga, reosiguranju ili saosiguranju, a u svrhu izvršenja obaveza određenih ugovorom o osiguranju. Svojim potpisom osiguranik/oštećenik/korisnik potvrđuje da je izričito saglasan da osiguravač njegove podatke iz prethodnog stava može čuvati, obrađivati i koristiti u statističke svrhe, u svrhe praćenja rizika u toku trajanja osiguranja i procene rizika pri obnovi ili zaključenju budućih ugovora o osiguranju, kao i da ih može proslediti trećim licima sa kojima osiguravač ostvaruje saradnju u postupku likvidacije štete i trećim licima koja po zakonu i prirodni posla koji obavljaju moraju imati pristup tim podacima.