

Broj polise:

Broj štete:

PRIJAVA I ZAPISNIK O OŠTEĆENJU STAKALA NA VOZILU

1. Prijava štete na staklu i zahtev za naknadu (popunjava oštećenik)

Ugovarač osiguranja:	<input type="text"/>	Adresa:	<input type="text"/>	Mesto:	<input type="text"/>
JMBG /matični broj:	<input type="text"/>	Kontakt telefon:	<input type="text"/>		
Osiguranik:	<input type="text"/>	Adresa:	<input type="text"/>	Mesto:	<input type="text"/>
JMBG /matični broj:	<input type="text"/>	Kontakt telefon:	<input type="text"/>	Registarska oznaka:	<input type="text"/>
Vrsta vozila:	<input type="text"/>	Marka i tip:	<input type="text"/>	Broj šasijske:	<input type="text"/>
Mesto nastanka štete na staklu i opis kako je do nje došlo:					
<input type="text"/>					
Datum nastanka štete:	<input type="text"/>	Datum prijave štete:	<input type="text"/>		

2. Zapisnik o oštećenju stakla na vozilu (popunjava procenitelj)

Mesto oštećenja (zaokružiti)	Opis oštećenja
1. Staklo prednje-vozačko	
2. Staklo zadnje	
3. Staklo prednjih vrata-pokretno-LEVO-DESNO	
4. Staklo „leptir“ prednjih vrata-LEVO-DESNO	
5. Staklo zadnjih vrata-pokretno-LEVO-DESNO	
6. Staklo trouglasto zadnjih vrata-LEVO-DESNO	
7. Staklo bočno-LEVO-DESNO	



Fotografisano: DA NE

Označeno: DA NE

Potrebno radno vreme za popravku: NČ

Instrukcije za plaćanje:

Broj tekućeg računa: banka

Ime i prezime/naziv vlasnika računa:

Broj polise:

Broj štete:

JMBG / MBR

Šteta će se nadoknaditi po dostavi originalnog računa sa doznakom o uplati istog. Ovaj zapisnik ne predstavlja radni nalog i ne obavezuje osiguravača na isplatu štete.

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, 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 možete proslediti trećim licima sa kojima osiguravač ostvaruje saradnju u postupku likvidacije štete i trećim licima koja po zakonu i prirodi posla koji obavljaju moraju imati pristup tim podacima.

Potpis podnosioca prijave:

Potpis procenitelja:

Broj LK:

MUP:

Datum: