

PRIJAVA ŠTETE

osiguranje stakla od loma

Šteta broj: LS - _____

Vaš znak: _____

po polisi broj _____

PODACI O OSIGURANIKU

Osiguranik	_____
Adresa (mesto, ulica i broj)	_____
Telefon i email	_____
Tekući račun za uplatu naknade iz osiguranja	_____

PODACI O ŠTETI

Dan i sat nastanka štete	_____
Adresa nastanka štete (mesto, ulica i broj)	_____
Kome da se obratimo prilikom našeg dolaska na uviđaj?	_____

Mesto u zgradi na kome je oštećeno staklo	Vrsta stakla	Debljina u mm	Veličina u cm	Komada
_____	_____	_____	_____ x _____	_____
_____	_____	_____	_____ x _____	_____
_____	_____	_____	_____ x _____	_____
_____	_____	_____	_____ x _____	_____
_____	_____	_____	_____ x _____	_____
_____	_____	_____	_____ x _____	_____
_____	_____	_____	_____ x _____	_____
_____	_____	_____	_____ x _____	_____
_____	_____	_____	_____ x _____	_____

DETALJNO OPISAN UZROK I OKOLNOSTI POD KOJIMA JE ŠTETA NASTALA:

Za fizičko lice - OSIGURANIKA:

Svojim potpisom podnosilac prijave potvrđuje da je na sva pitanja odgovorio tačno, istinito i potpuno i da je upoznat sa činjenicom da osiguravač neće moći da postupi po prijavi ukoliko podnosilac prijave uskrati neki od podataka koji su osiguravaču nužni za obradu prijave, odnosno odbije da da saglasnost za prikupljanje i obradu podataka o ličnosti.

Svojim potpisom podnosilac prijave potvrđuje da je upoznat sa Politikom privatnosti osiguravača, kao i da je saglasan da osiguravač prikupljene podatke može, u svrhu izvršenja obaveza utvrđenih ugovorom o osiguranju, odnosno postupanja po ovoj prijavi, proslediti trećim licima sa kojima ostvaruje saradnju u postupku likvidacije štete, uključujući i Ugovarača osiguranja, sa kojim osiguravač ima zaključen Sporazum o obradi podataka o ličnosti.

☐ Saglasan/a sam da me Sava neživotno osiguranje i Sava životno osiguranje kontaktiraju, da mi šalju obaveštenja, promo materijale i ponude o uslugama i akcijama, kao i da učestvujem u anketiranju i dajem saglasnost za prijem navedenih obaveštenja putem obične i elektronske pošte, telefona, mobilnih i internet aplikacija (molimo vas da štiklirate kućicu ukoliko ste saglasni)

U _____ dana _____

pečat i potpis osiguranika