

Broj štete _____ Protokol _____ Datum protokola _____

PRIJAVA ŠTETE PO OSNOVU KASKO OSIGURANJA

Broj police _____

Period važenja police _____

PODACI O OSIGURANIKU / OŠTEĆENIKU

Ugovarač _____

Osiguraniik _____

Podnosilac zahtjeva _____

JMBG / ID podnosioca

Adresa podnosioca:

Grad _____ Općina _____ Poštanski broj _____ Ulica i broj _____

Kontakt telefon _____ E-mail _____

PODACI O OŠTEĆENOM PREDMETU Putničko vozilo Teretno vozilo Motocikl Autobus Ostalo

Registarska oznaka _____ Broj šasije _____ Pređena kilometraža _____

Vozilo nakon oštećenja: Pokretno Nepokretno

Mjesto na kojem se može izvršiti pregled _____

Kontakt telefon _____ E-mail _____

PODACI O ŠTETNOM DOGAĐAJU

Datum _____ Vrijeme _____

Grad _____ Općina _____ Naselje _____ Ulica _____ Lokalitet _____

Prijava policiji: Da Ne PU koja je izvršila uviđaj _____ Općina _____Obavljen alko test vozača: Da NeUzrok nastanka: Krađa Sudar Udar Provale Iskliznuće Survavanje Oštećenje na parkingu Zlonamjerni postupak ili objest trećih lica Pad ili udar nekog predmeta Požar Udar groma Bujica, poplava ili visoka voda Grad (tuča) Oluja Sniježna lavina Oštećenje tapaciranih dijelovaDoba dana Dan NoćVremenski uslovi: Kiša Snijeg Magla Poledica Grad Oluja Sunčano**PODACI O OSOBI KOJA JE UPRAVLJALA OŠTEĆENIM VOZILOM**

Ime i Prezime _____ Broj vozačke dozvole _____

Grad _____ Općina _____ Poštanski broj _____ Ulica i broj _____

Kontakt telefon _____ E-mail _____ E-mail _____

NAVESTI NAZIV ORGANIZACIJE

U SLUČAJU SAOBRAĆAJNE NEZGODE I SUDARA SA DRUGIM UČESNIKOM (DRUGI UČESNIK)

Drugi učesnik

Registarska oznaka _____ Marka vozila _____ Ime i prezime vozača _____

Osiguravajuća kuća kod koje je osiguran _____ Broj police _____

DETALJAN OPIS NASTANKA ŠTETNOG DOGAĐAJA

SKICA (SAOBRAĆAJNE) NEZGODE

Oštećenja na vozilu:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Prednji dio Zadnji dio Desna strana Lijeva strana Lom stakla

NAKON OBRADE ODŠTETU ISPLATITI

Oštećeniku Servisu koji je izvršio popravku _____

NAZIV SERVISA

Trećoj osobi/opunomoćeniku _____

IME I PREZIME

JMBG

Naziv banke oštećenika/opunomoćenika _____

Lični račun u banci/Transakcijski račun

Transakcijski broj banke

IBAN _____ SWIFT

DOKUMENTACIJA KOJA SE PRILAŽE UZ PRIJAVU- ISKLJUČIVO ORIGINALNA

Saobraćajna dozvola/potvrda o registraciji Vozačka dozvola Lična karta Punomoć Polica osiguranja

Putni nalog Bankovna kartica/račun Račun popravke Ostalo _____

NA KOJI NAČIN ŽELITE DA VRŠITE KOMUNIKACIJU SA ASA OSIGURANJEM TOKOM OBRADE ZAHTEVA?

Telefon- sms poruka E-mail Pošta Drugi način _____

Pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem/o da su navedeni podaci tačni i istiniti. Također izjavljujem/o i da su svi podaci o primatelju odštete i bankovnom računu na koji će se izvršiti uplata tačni i istiniti.

Kao nosilac ličnih podataka, izjavljujem da želim da ASA Osiguranju dd Sarajevo predam na uvid lične dokumente iz kojih su vidljivi moji lični podaci, odnosno izjavljujem da želim da predam kopije ličnih dokumenata (kopija lične karte, kopiju vozačke dozvole, potvrdu o vlasništvu nad vozilom, potvrdu o registraciji vozila, kopiju bankovnog računa) i da sam saglasan/a da se u svrhu rješavanja odštetnog zahtjeva mogu obrađivati moji lični podaci, koji me identifikuju ili iz kojih se može utvrditi moj identitet, a posebno se moja izričita saglasnost odnosi na lične podatke o zdravstvenom stanju, te da se isti, zajedno sa medicinskom dokumentacijom mogu dostavljati i ostalim subjektima uključenim u obradu odštetnog zahtjeva u Bosni i Hercegovini i inostranstvu.

Navedenu saglasnost dajem za vremenski period do okončanja obrade odštetnog zahtjeva.

Mjesto i datum prijave

Podnositelj
Potpis/ovlaštena osoba i pečat