

**ODŠTETNI ZAHTEV**

Q.Z.37.06

-lom mašina-

Izdanje:01

Datum: 12.08.2019

Sektor za prijem, procenu i likvidaciju šteta
BEOGRAD, Ruzveltova 16
_____ / _____ god

BROJ ODŠTETNOG ZAHTEVA	
BROJ POLISE	
ORG. JEDINICA	

Podaci o Osiguraniku/ Ugovaraču/ Oštećenom

Ugovarač/ osiguranik: _____ Ime, prezime ili naziv preduzeća			
_____	_____	_____	_____
JMBG/PIB	Email	Telefon 1	Telefon 2
Oštećni: _____ Ime, prezime ili naziv preduzeća			
_____	_____	_____	_____
JMBG/PIB	Email	Telefon 1	Telefon 2

Podaci o štetnom događaju

Datum nastanka: _____	Vreme nastanka: _____	Mesto nastanka: _____
Adresa nastanka štete: _____		
Opis nastanka štete:		
Postoji li garancija proizvođača ili dobavljača?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Da li garancija još važi?
		<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Ko je rukovao mašinom u momentu nastanka štete? _____ Prezime, ime, kvalifikacija, kontakt telefon		

Podaci o oštećenoj stvari

Naziv mašine, uređaja, aparata, instalacije: _____		
Marka i tip: _____ Proizvođač: _____		
Fabrički broj: _____ Snaga: _____ Broj obrtaja: _____ God.proizvodnje: _____		
Inventarski broj: _____	Napon: _____	Godina nabavke: _____
	<input type="checkbox"/> Stabilna <input type="checkbox"/> Pomična	
Kada je izvršen poslednji remont/tehnički pregled oštećene stvari: _____		
Ko može da izvrši popravku? _____		
Pretpostavljeni iznos štete: _____ Nabavna cena: _____		

**ODŠTETNI ZAHTEV****Q.Z.37.06****-lom mašina-****Izdanje:01****Datum: 12.08.2019****ZAMENJENE DELOVE OBAVEZNO SAČUVATI DO LIKVIDACIJE ŠTETE**

Pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da su svi dati podaci tačni, potpuni i istiniti.

Ovlašćujem organe koji su vodili ili vode bilo kakvu istragu u vezi sa prijavljenim slučajem, da mogu dati sve podatke koje bi od njih zatražilo. "AMS Osiguranje" a.d.o. i oslobađam ih obaveze čuvanja profesionalne tajne. AMS Osiguranje" obaveštava davaoca podataka da prikuplja, obrađuje i koristi lične podatke neophodne za rešavanje odštetnog zahteva, u skladu sa propisima o zaštiti podataka o ličnosti. Potencijalni korisnici navedenih ličnih podataka mogu biti sva treća lica koja u skladu sa važećim zakonskim propisima i u cilju izvršenja obaveza određenih zakonom, aktom donetim u skladu sa zakonom ili ugovorom zaključenim između lica i rukovaoca, imaju pravo njihovog korišćenja. "AMS Osiguranje", kao rukovalac podataka, preduzima sve tehničke, kadrovske i organizacione mere zaštite podataka o ličnosti. Unutar "AMS Osiguranje" podatke mogu obrađivati samo lica koja su opštim i pojedinačnim aktima ovlašćena za njihovu obradu. Podaci koji se obrađuju u informacionom sistemu osigurani su sistemima za autorizaciju i identifikaciju, uz restriktivnu dostupnost sa mo ovlašćnim licima. Popunjavanjem I podnošenjem ovog dokumenta potvrđujem da sam upoznat sa uslovima prikupljanja I dalje obrade podataka u skladu sa podacima iz gornjeg obaveštenja, kao I da svojeručnim potpisom dajem pristanak da "AMS OSIGURANJE" izvrši obradu i korišćenje podataka o ličnosti u skladu sa važećim propisima. Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio/la tačno i potpuno kao i da sam saglasan da Osiguravač pribavlja moj lični document sa slikom i biometrijskim podacima u cilju jedinstvene identifikacije lica.

OŠTEĆENI / PODNOSILAC ZAHTEVA

PRIJEMNI REFERENT