



ДИРЕКЦИЈА ЗА НАКНАДУ ШТЕТА

ЦЕНТАР ЗА НАКНАДУ ШТЕТА _____

Пријава број _____

Полиса број _____

Шифра тар./тар.гр. _____

Штета бр./год. _____

**Пријава штете
од провалне крађе и разбојништва**

Осигураник _____	Матични број _____
Место _____	Адреса _____ Број _____
1) Број рачуна осигураника (текући рачун) _____ Код пословне банке _____	
2) За физичка лица алтернативни начини исплате а) на шалтеру б) путем поште (уз провизију)	
3) Контакт телефон _____ E-mail _____	
1. Место штете (место извршења провалне крађе или разбојништва)	
2. Време (дан и сат) настанка штете	
3. Навести у коју је просторију проваљено (стан, подрум, таван, магацин, излог и сл.)	
4. Навести начин уласка у просторију, односно начин извршења разбојништва	
5. Има ли трагова насилне провале и какви су?	
6. Ако је проваљено спремиште (орман, благајна, каса...) на који начин је проваљено и какви су трагови?	
7. Да ли су врата и прозори на кући, стану, подруму, тавану, дућану, излогу и сл. пре провале били отворени или затворени?	
8. Навести лице које је прво открило и пријавило провалну крађу, односно разбојништво	
9. Да ли су осигурана спремишта (орман, благајна, касета и сл.) била пре провале отворена или закључана и где су (код кога) били кључеви од истих?	
10. Када је поднета обавезна пријава Полицији? Да ли је извршен увиђај од стране надлежног органа МУП-а?	
11. Да ли је извршилац откривен?	



--

НАПОМЕНА: Ако је украден већи број предмета потребно је уз ову пријаву приложити посебан попис тих предмета.

у _____, дана _____ године

Подносилац ове Пријаве штете потврђује да је претходно упознат и сагласан да Осигуравач може његове личне податке и то: име и презиме, е-маил и број телефона, обрађивати у сврху испитивања задовољства клијентата – анкетирања, ради спровођења Пројекта анализе задовољства клијентата као и да је сагласан да Осигуравач, у сврху обавештења о својим активностима, услугама и новим производима, доставља проспекте, обавештења путем позивних средстава, електронских порука или на други начин. Својим потписом осигураник потврђује да је сагласан да Осигуравач његове личне податке из претходног става може чувати, обрађивати и користити у статистичке сврхе, при обнови или закључењу будућих уговора о осигурању, информисања као и да их може проследити Контролисаним друштвима Компаније – Дунав турист, Дунав друштво за управљање добровољним пензионим фондом, Дунав ауто.



ДУНАВ
ОСИГУРАЊЕ

Примљено дана _____ год.

Примио _____

Потпис осигураника

ОБ-311

Подносилац ове Пријаве штете потврђује да је претходно упознат и сагласан да Осигуравач може његове личне податке и то: име и презиме, е-маил и број телефона, обрађивати у сврху испитивања задовољства клијентата – анкетаирања, ради спровођења Пројекта анализе задовољства клијената као и да је сагласан да Осигуравач, у сврху обавештења о својим активностима, услугама и новим производима, доставља проспекте, обавештења путем позивних средстава, електронских порука или на други начин. Својим потписом осигураник потврђује да је сагласан да Осигуравач његове личне податке из претходног става може чувати, обрађивати и користити у статистичке сврхе, при обнови или закључењу будућих уговора о осигурању, информисања као и да их може проследити Контролисаним друштвима Компаније – Дунав турист, Дунав друштво за управљање добровољним пензијским фондом, Дунав ауто.