

**ODŠTETNI ZAHTEV****Q.Z.32.01****-od odgovornosti prevoznika (CMR)-****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/ Vozaču i vozilu/ Oštećenom**

Osiguranik: \_\_\_\_\_  
Ime, prezime ili naziv preduzeća\_

\_\_\_\_\_ JMBG/PIB \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ Telefon 1 \_\_\_\_\_ Telefon 2

Vozilo osiguranika: \_\_\_\_\_  
Vrsta, marka i tip vozila

\_\_\_\_\_ Registarske oznake vučnog vozila \_\_\_\_\_ Vlasnik vučnog vozila \_\_\_\_\_ Registarska oznaka polise \_\_\_\_\_ Vlasnik prikolice

Vozač : \_\_\_\_\_  
Ime I prezime

\_\_\_\_\_ JMBG/PIB \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ Telefon 1 \_\_\_\_\_ Telefon 2

Ovlašćeno lice: \_\_\_\_\_  
Ime, prezime ili naziv preduzeća

\_\_\_\_\_ JMBG/PIB \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ Telefon 1 \_\_\_\_\_ Telefon 2

**Podaci o štetnom događaju**

Mesto nastanka štete: \_\_\_\_\_ Datum i vreme nastanka: \_\_\_\_\_

Lokacija oštećene robe: \_\_\_\_\_

Opis nastanka štete:

Vrsta robe na kojoj je nastalo oštećenje: \_\_\_\_\_

Pretpostavljena vrednost štete: \_\_\_\_\_

Jesu li prema Vama postavljeni odštetni zahtevi od strane oštećenog ili od neke druge strane?  DA  NE

Da li je slučaj prijavljen MUP-u?  DA  NE

Da li je pokrenut sudski postupak?  DA  NE

Da li je na lice mesta izašla vatrogasna ekipa?  DA  NE

Svedoci štetnog događaja? \_\_\_\_\_  
Prezime, ime, adresa, kontakt telefon

**ODŠTETNI ZAHTEV****Q.Z.32.01****-od odgovornosti prevoznika (CMR)-****Izdanje:01****Datum: 12.08.2019**

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, preuzima 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 samo ovlašćenim 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**