Generali Osiguranje Srbija a.d.o.
Vladimira Popovića 8
11070 Beograd / Srbija
T +381.11.222.0.555
F +381.11.711.43.81
kontakt@generali.rs
generali.rs

Broj polise: .....

Vaš broj prijave: .....

Broj računa, naziv i sedište banke: .....

.....

.....

Prijava štete od požara, eksplozije, oluje, grada, izlivanja vode...

Naziv i adresa osiguranika:	
E-mail osiguranika:	
Mesto nastanka štete:	
Tačan uzrok štete:	
Datum nastanka štete:	
Koji osigurani predmeti su oštećeni:	
Približan iznos štete:	
Napomena:	

Potpisom na zahtevu za isplatu štete osiguranik potvrđuje da je upoznat da će njegove lične podatke koji su sadržani u ovom zahtevu, kao i sve druge relevantne podatke koji u postupku obrade štete budu utvrđeni i prikupljeni od trećih lica, osiguravač čuvati, obrađivati, koristiti i preneti svojim zaposlenima i trećim licima sa kojima osiguravač ima zaključen ugovor o pružanju usluga, reosiguranju ili saosiguranju, a u svrhu izvršenja obaveza određenih ugovorom o osiguranju.

Svojim potpisom osiguranik potvrđuje da je izričito saglasan da osiguravač njegove podatke iz prethodnog stava može čuvati, obrađivati i koristiti u statističke svrhe, u svrhe praćenja rizika u toku trajanja osiguranja i procene rizika pri obnovi ili zaključenju budućih ugovora o osiguranju, kao i da ih može proslediti svim članicama Generali grupe, članovima svojih organa, svojim akcionarima, zaposlenima, trećim licima sa kojima osiguravač ostvaruje saradnju u postupku likvidacije štete i trećim licima koja po zakonu i prirodi posla koji obavljaju moraju imati pristup tim podacima.

Podnosilac ove Prijave štete potvrđuje da je prethodno upoznat i izričito saglasan da osiguravač može njegove lične podatke, i to: ime i prezime, e-mail adresu i broj telefona, obrađivati u svrhu ispitivanja zadovoljstva klijenata – anketiranja, kao i da iste može razmenjivati sa kompanijom Medallia, Ltd. 90 High Holborn, London, WC1V 6XX, sa kojom ima zaključen Ugovor o obradi podataka a radi sprovođenja Projekta analize zadovoljstva klijenata.

Takođe, svojim potpisom osiguranik potvrđuje da je upoznat i saglasan sa činjenicom da će Društvo primeniti posebne mere opreza u pogledu isplata po ugovoru o osiguranju, ukoliko se utvrdi da je ugovarač, osiguranik ili oštećeno lice subjekt primene međunarodnih sankcija u skladu sa lokalnim propisima, Rezolucijama Ujedinjenih nacija, propisa Evropske unije ili Sjedinjenih Američkih država.

U _____ 20 ___ god.

_____
Osiguranik

ZA (SN (NL) PR 07) 17-02