

Пријава за штета по одговорност од дејност

Број на штета _____

Број на полиса _____

ПОДНОСИТЕЛ НА ПРИЈАВА	
Име и презиме <input style="width: 90%;" type="text"/>	Матичен број <input style="width: 90%;" type="text"/>
Адреса <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Контакт телефон <input style="width: 90%;" type="text"/>	e-mail: <input style="width: 90%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Договорувач на осигурување <input type="checkbox"/> Осигуреник <input type="checkbox"/> Оштетен <input type="checkbox"/> Лице кое дава лизинг на оштетениот <input type="checkbox"/> Овластен пријавувач	<input type="checkbox"/> Возач-управувач на предметот <input type="checkbox"/> Пријавувач <input type="checkbox"/> Адвокат <input type="checkbox"/> Реосигурувач <input type="checkbox"/> Агенција за штети <input type="checkbox"/> Старател или застапник
<input type="checkbox"/> Агент/посредник <input type="checkbox"/> Изведувач <input type="checkbox"/> Старател или застапник <input type="checkbox"/> Соосигурувач <input type="checkbox"/> Винкулант <input type="checkbox"/> Друго	
ПОДАТОЦИ ЗА ШТЕТЕН НАСТАН	
Датум на настан <input style="width: 90%;" type="text"/>	Време <input style="width: 90%;" type="text"/>
Држава <input style="width: 90%;" type="text"/>	Град <input style="width: 90%;" type="text"/>
Адреса Место /Локација <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Детален опис на штетниот настан	<input style="width: 80%; height: 100px;" type="text"/>
Во што се состои Вашето оштетно побарување?	<input style="width: 80%; height: 50px;" type="text"/>
Дали е извршен увид од МВР?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не
Дали има повредени лица?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не
Трансакциска сметка	<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>
ПОДАТОЦИ ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ОДГОВОРНОСТА ЗА ПРИЈАВЕНАТА ШТЕТА (ПОПОЛНУВА ОСИГУРЕНИКОТ)	
Назив / Име и презиме	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Матичен број/Даночен број за правни лица	<input style="width: 90%;" type="text"/>

**Пријава за штета
по одговорност од дејност**

Адреса	
ОШТЕТЕН	
Назив / Име и презиме	
Матичен број/Даночен број за правни лица	
Адреса	
Детален опис на штетниот настан	
Опис на оштетувања	
Мислење на осигуреникот за оправданоста на барањето на оштетениот	
СО БАРАЊЕТО ГИ ПРИЛОЖУВАМ СЛЕДНИВЕ ДОКУМЕНТИ-ДОКАЗИ	
<input type="checkbox"/> Фотодокументација	<input type="checkbox"/> Медицинска документација
<input type="checkbox"/> Изјава на учесниците	<input type="checkbox"/> Книговодствена документација
<input type="checkbox"/> Записник од МВР	<input type="checkbox"/> Фактура (Профактура)
<input type="checkbox"/> Записник од увид и проценка	<input type="checkbox"/> Останато _____.
Потврдата за прием на известување за приватност на оштетени лица при пријава и исплата на штета е составен дел од пријавата на штета.	
Во _____ на _____ год.	_____. Своерачен потпис (печат за правни лица)