

Пријава на штета од незгода (ученици, студенти)

по полиса бр. _____

Штета бр: _____

Напомена: неопходно е да се пополнат сите податоци од пријавата

ПОДНОСИТЕЛ НА ПРИЈАВА					
Име и Презиме/ назив на пријавувачот					
ЕМБГ/ЕДБ					
Улица			Град		
Контакт телефон			емаил		
Улога на пријавувачот (обележи квадратче)					
<input type="checkbox"/>	Договорувач при осигурување	<input type="checkbox"/>	Агент посредник		
<input type="checkbox"/>	Осигуреник	<input type="checkbox"/>	Агенција за штети		
<input type="checkbox"/>	Оштетен	<input type="checkbox"/>	Пријавувач		
<input type="checkbox"/>	Овластен	<input type="checkbox"/>	Старател или застапник		
<input type="checkbox"/>	Адвокат	<input type="checkbox"/>	Корисник на осигурување		
ШТЕТЕН НАСТАН					
Датум на настан		Време		_____ h _____	
Држава		Град			
Место (адреса)					
Локација на незгодата					
ОПШТИ ПОДАТОЦИ					
Детален опис на штениот настан					
Како дошло до незгодата и кои се повредите					
Дијагноза од медицинската документација					
Име и адреса на очевидецот на незгодата					
Која здравствена установа пружила помош?					
Во која установа сега се лекува?					
Баран износ на штета					
Дали повредениот претрпел претходно некаква повреда и каква?		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Оцена за ваша одговорност за незгодата	
Дали таа повреда имала за последица траен инвалидитет и до кој степен?		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 100%	
Ако да, заради што-болест, телесна маана или телесен недостаток и во кој степен?		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Дали е водена истрага по пријавениот случај и кој орган ја водел <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не	
				Дали имате друго осигурување од незгода или животно осигурување и каде? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не	

Пријава на штета
од незгода (ученици, студенти)

по полиса бр. _____

ПОДАТОЦИ ЗА ОШТЕТЕНИОТ												
Име, презиме и татково име												
Матичен број												
Адреса (место, улица, број)												
Датум и место на рагање												
За малолетен ученик име на еден од родителите												
Контакт телефон												
ПОДАТОЦИ ЗА ДОГОВОРУВАЧОТ НА ОСИГУРУВАЊЕ												
Договорувач на осигурување												
Адреса (место, улица, број)												
Полиса												
Траење на осигурување												
ПОДАТОЦИ ЗА КОРИСНИКОТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО												
Име и презиме на корисникот												
Матичен број												
Адреса на живеење												
ВО БАРАЊЕТО ГИ ПРИЛОЖУВАМ СЛЕДНИВЕ ДОКУМЕНТИ – ДОКАЗИ												
Полиса	<input type="checkbox"/>	Службена белешка на МВР	<input type="checkbox"/>									
Медицинска документација	<input type="checkbox"/>	Записник од МВР	<input type="checkbox"/>									
Потврда за отсуство од настава	<input type="checkbox"/>	Скица на сообраќајната незгода	<input type="checkbox"/>									
Трошоци за лекување	<input type="checkbox"/>	Фотодокументација	<input type="checkbox"/>									
Ртг документација	<input type="checkbox"/>	Пресуда	<input type="checkbox"/>									
Полномошно	<input type="checkbox"/>	Трансакциона сметка	<input type="checkbox"/>									
Изјава на сведоци	<input type="checkbox"/>											

Согласно чл. 9 став 1 од Закон за заштита на лични податоци (Сл. Весник на РМ бр. 7/05 и 103/08) изјавувам дека сум согласен личните податоци наведени во пријавата, од страна на Сава осигурување а.д. Скопје да бидат употребени, обработени, регистрирани и зачувани, со цел да се изврши верификација и проверка во остварување на моето право од осигурување, како и во други случаи утврдени со закон.

Во _____ датум _____

Своерачен потпис

Пријава на штета
од незгода (ученици, студенти)

по полиса бр. _____

Се потврдува дека _____, наведен во пријавата
како осигуреник е ученик / студент:

почнувајќи од _____ год., како и дека на денот на случувањето на несреќниот случај, односно _____
год. бил осигуран врз основа на договор за _____

по полиса бр. _____ важечка за период од _____ до _____.

По наведениот договор, премијата е платена во целосен износ од _____ ден. на ден _____,
односно се плаќа на _____ рати, со тоа што до моментот на оваа заверка платени се _____ рати во износ
од _____ ден.

Во _____ на ден _____

ПОТПИС НА ОВЛАСТЕНО ЛИЦЕ И ПЕЧАТ