



## ПРИЈАВА НА ШТЕТА

### одговорност на превозникот

Штета бр: \_\_\_\_\_

Напомена: неопходно е да се пополнат сите податоци од пријавата

ПОДНОСИТЕЛ НА ПРИЈАВА					
Име и Презиме на пријавувачот					
Матичен број / Даночен за правни					
Улица		Град			
Контакт телефон		емаил			
Улога на пријавувачот (обележи квадратче)					
<input type="checkbox"/>	Договорувач при осигурување	<input type="checkbox"/>	Реосигурувач		
<input type="checkbox"/>	Осигуреник	<input type="checkbox"/>	Агент посредник		
<input type="checkbox"/>	Оштетен	<input type="checkbox"/>	Изведувач		
<input type="checkbox"/>	Лице кое дава лизинг на оштетниот	<input type="checkbox"/>	Соосигурувач		
<input type="checkbox"/>	Овластен	<input type="checkbox"/>	Пријавувач		
<input type="checkbox"/>	Агенција за штети	<input type="checkbox"/>	Винкулант		
<input type="checkbox"/>	Возач управувач на предметот	<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 или место каде е утврдена штетата					
ОПШТИ ПОДАТОЦИ					
Детален опис на штетниот настан и причина за штетата					
Опис на оштетената роба					
Во што се состои Вашето одштетно побарување					
Дали е некој од возачите бил под дејство под алкохол (ако е причината сообр. незгода)?		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Оцена за ваша одговорност за незгодата (ако е сообраќајна незгода)	
Дали е извршен увид од МВР?		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 100%	
Дали е составен Европски записник?		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Дали има повредени (ако е сообраќајна незгода)?	
Дали некој од возачите одбил алкотест / тест на опојни сред.??		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Дали е направена контрола од сопственикот на робата?	
Дали е поднесено барање за надомест на штета од транспортерот		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Дали е ставена забелешка на ЦМР документот?	
		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Дали е поднесено барање за надомест на штета до транспортерот?	
		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>		

ПОДАТОЦИ ЗА ПРЕВОЗОТ И НАСТАНОТ НА ШТЕТА			
Место каде се наоѓа стоката			
Услови за продажба			
Пакувањето е извршено од			
Датум на истовар од превозното средство			
Датум на прием			
Датум на утврдување на штетата			
Релација Од - До			
Начин на транспорт			
Контејнер			
Име на брод, старост, знаме			
Авиопревозник / лет број			
Друмски превозник			
Железница / останати			
Шпедитер			
Растоварна станица			
Приближен износ на штета			
ПОЛИСА			
Броја на полиса			
Скаденца (важност) на полисата		од ___ / ___ / _____ до ___ / ___ / _____	
ПОДАТОЦИ ЗА ОСИГУРЕНИКОТ			
Назив / Име и презиме			
Матичен број / Даночен за правни			
Адреса (место, улица, број)			
Име и презиме на возачот			
ПОДАТОЦИ ЗА СОПСТВЕНИКОТ НА ОШТЕТЕНАТА РОБА			
Назив			
Улица		Град	
Држава		емаил	
ПОДАТОЦИ ЗА ОСИГУРЕНОТО ВОЗИЛО СО КОЕ Е ВРШЕН ТРАНСПОРТ			
Вид			Марка
Патничко	Товарно	Друго	Тип
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Регистарски број		Број на шасија	

НАЧИН И ИНСТРУКЦИИ ЗА ИСПЛАТА НА ШТЕТА			
По Фактура <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Неопределено <input type="checkbox"/>	
Жиро сметка (правни лица)			
Тековна сметка (физички лица)			
ВО БАРАЊЕТО ГИ ПРИЛОЖУВАМ СЛЕДНИВЕ ДОКУМЕНТИ - ДОКАЗИ			
Фотодокументација	<input type="checkbox"/>	Копија од побарување за надомест на штета кон транспортерот	<input type="checkbox"/>
Оригинал од полиса за осигурување, заедно со доказ за платена премија	<input type="checkbox"/>	Записник од МВР	<input type="checkbox"/>
Оригинална Фактура	<input type="checkbox"/>	Копија од меѓусебни дописи со транспортерот или други лица одговорни за стоката во врска со настатите штети или кусоци	<input type="checkbox"/>
Оригинал или копија од фактура од транспортерот заедно со спецификација и забелешка на тежина на стоката	<input type="checkbox"/>	Температурни листи (доколку се транспортира стока со специјален режим на температура	<input type="checkbox"/>
Пакинг листа	<input type="checkbox"/>	Царински документи	<input type="checkbox"/>
Копија од приемница (на која исто така треба да има забелешка за оштетувања или кусоци	<input type="checkbox"/>	Изјава за настанатата штета (транспортер, магационер и сл.)	<input type="checkbox"/>
Изјава на возачот	<input type="checkbox"/>	Записник за проценка на штета од хавариски комесар или од железница	<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 (печат за правни лица)