



ПРИЈАВА НА ШТЕТА автоодговорност

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					
ОПШТИ ПОДАТОЦИ					
Детален опис на штениот настан					
Дали е некој од возачите под дејство под алкохол?		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Оцена за ваша одговорност за незгодата	
				<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 100%
Дали некој од возачите е без возачка дозвола?		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Дали има повредени во незгодата?	
Дали е извршен увид од МВР?		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>
Дали некој од возачите одбил алкотест / тест на опојни сред.??		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Дали возилата се меѓусебно удрени?	
Дали е составен Европски записник?		Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>
Цел на возењето			Приватно <input type="checkbox"/>		Службено <input type="checkbox"/>

ПОДАТОЦИ ЗА СОПСТВЕНОСТ НА ОШТЕТЕНОТО ВОЗИЛО (по сообраќајна дозвола)									
Назив / Име и презиме									
Матичен број / Даночен за правни									
Адреса (место, улица, број)									
ПОДАТОЦИ ЗА ОШТЕТЕНОТО ВОЗИЛО									
Вид			Марка			Тип			
Патничко	Товарно	Друго							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Регистарски број				Број на шасија					
Запремина				Снага на моторот		Година на производство			
Опис на оштетените предмети (делови)									
Дали е подвижно возилото и каде се наоѓа					<input type="checkbox"/> Подвижно <input type="checkbox"/> Неподвижно				
Приближен износ на штета									
НАЧИН НА ПОПРАВКА НА ВОЗИЛОТО И ИНСТРУКЦИИ ЗА ИСПЛАТА НА ШТЕТА									
По Спогодба <input type="checkbox"/>			По Фактура <input type="checkbox"/>			Неопределено <input type="checkbox"/>			
Жиро сметка (правни лица)									
Тековна сметка (физички лица)									
ПОДАТОЦИ ЗА СОПСТВЕНОСТ НА ОСИГУРЕНОТО ВОЗИЛО (причинител)									
Назив / Име и презиме									
Матичен број / Даночен за правни									
Адреса (место, улица, број)									
Контакт телефон									
ПОДАТОЦИ ЗА УПРАВУВАЧ НА ОСИГУРЕНОТО ВОЗИЛО (причинител)									
Назив / Име и презиме									
Матичен број / Даночен за правни									
Адреса (место, улица, број)									
Контакт телефон									
ПОЛИСА (причинител)									
Број на полиса									
Скаденца (важност) на полисата					од ___/___/_____ до ___/___/_____				
ПОДАТОЦИ ЗА ОСИГУРЕНОТО ВОЗИЛО									
Вид			Марка			Тип			
Патничко	Товарно	Друго							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Регистарски број				Број на шасија					

ВО БАРАЊЕТО ГИ ПРИЛОЖУВАМ СЛЕДНИВЕ ДОКУМЕНТИ - ДОКАЗИ

Фотодокументација	<input type="checkbox"/>	Возачка дозвола	<input type="checkbox"/>
Изјава на учесниците во сообраќајната незгода	<input type="checkbox"/>	Записник од МВР	<input type="checkbox"/>
Фактура (Профактура)	<input type="checkbox"/>	Записник од увид и проценка	<input type="checkbox"/>
Сообраќајна дозвола	<input type="checkbox"/>	Европски извештај	<input type="checkbox"/>
Скица на сообраќајната незгода	<input type="checkbox"/>	Полномошно за исплата на штета	<input type="checkbox"/>
Купопродажен договор	<input type="checkbox"/>	Полномошно за управување со возилото	<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)