



ПРИЈАВА НА ШТЕТА

каска осигурување

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"/>
ПОЛИСА					

Броја на полиса							
Скаденца (важност) на полисата		од ___/___/_____ до ___/___/_____					
ПОДАТОЦИ ЗА СОПСТВЕНОСТ НА ОСИГУРЕНОТО ВОЗИЛО (по сообраќајна дозвола)							
Назив / Име и презиме							
Матичен број / Даночен за правни							
Адреса (место, улица, број)							
ПОДАТОЦИ ЗА ОСИГУРЕНОТО 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)							
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)							
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)