Триглав Осигурување АД, Скопје
бул. 3-та Македонска Бригада бр. 36, 1000 Скопје
тел: + 389 2 / 5102 222, 5102 242

triglav

ПОДРУЖНИЦА: .....
Штета број: .....
Број на полиса: .....
Важност од: .....

ПРИЈАВА НА ШТЕТА ОД НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ УЧЕНИЦИ / ДЕЦА

I. ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ :

1.Осигуреник: ....., ЕМБГ: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Родител/Старател : ....., ЕМБГ: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Место и адреса на живеење .....

Е-маил: ..... Тел.број: .....

II. ПОДАТОЦИ ЗА ШТЕТНИОТ НАСТАН (НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ) :

Датум, време и место на случување на штетниот настан: .....

Детален опис на причините и околностите на настанување на штетата : .....

.....

.....

Какви повреди предизвикал штетниот настан ? ☐ телесни повреди ☐ тешки телесни повреди

Кој лекар прв укажал прва помош (име, презиме и во која Здравствена установа) .....

.....

Кај кој лекар се наоѓа сега повреденото лице на лекување (име, презиме и во која здравствена установа) .....

.....

Дали повредениот има историја на тешка болест и/или телесна маана? (Ако ДА, објаснете каква)

☐ не ☐ да .....

(Наредниот дел од Пријавата се пополнува доколку штетниот настан е пријавен во МВР)

Во која полициска станица е пријавен случајот ? .....

Име, презиме и адреса на лицата кои биле сведоци на штетниот настан ? .....

.....

Дали е изготвен Полициски записник со Скица од место на настанот (во случај на сообраќајна незгода) ☐ не ☐ да

III. ДОСТАВУВАЊЕ НА ДОКУМЕНТАЦИЈА :

Во прилог на Пријавата се согласувам и ја доставувам следната медицинска и друга документација потребна за решавање на штетата :

☐ Медицинска документација (отпусно писмо, медицински извештаи, РТГ снимки, картон од физикална терапија и сл.,)

☐ Полициски записник и Скица од место на настанот (во случај на сообраќајна незгода)

☐ Фотокопија од возачка дозвола од возачот во кое возило се превезувал оштетениот во случај на сообраќајна незгода

☐ Потврда од МВР (за штетен настан пријавен во полиција)

☐ Друга потребна документација (извод од матична книга на родени, решение за старателство и сл.).

IV. ИСПЛАТА НА НАДОМЕСТ ОД ОСИГУРУВАЊЕ :

Одобрениот износ на штета во согласност со важечките услови за осигурување да се исплати на следната трансакциска сметка:

Број : ..... Банка .....

Сопственост на .....

ИЗЈАВА:

*Јас долупотпишаниот изјавувам дека сите податоци дадени во оваа пријава се точни и вистинити. Намерно лажно прикривање/прикажување на информации претставува кривично дело согласно позитивните законски норми и може да има за последица губење на правата од осигурување.

*Со потпишувањето на овој образец се согласувам со можноста Триглав Осигурување АД, Скопје да ги доставува сите документи и обрасци во електронска форма на е-маилот на оштетениот наведен во точка I од пријавата.

☐ да ☐ не

*Во согласност со Законот за заштита на лични податоци изјавувам дека сум согласен наведените лични податоци, да бидат употребени, обработени, регистрирани и зачувани од страна на осигурувачот Триглав Осигурување АД, Скопје, со цел да се изврши верификација и проверка во остварувањето на неговото право од осигурување, како и во други случаи утврдени со закон.

*Информациите за заштита на личните податоци се објавени во Политиката за приватност на веб-страницата www.triglav.mk.

Во ..... На ден .....

.....
(ОШТЕТЕН / КОРИСНИК)

*** Се пополнува од образовната институција**

I. ПОТВРДА ОД ОБРАЗОВНАТА ИНСТИТУЦИЈА (ДЕТСКИ ГРАДИНКИ, УЧИЛИШТА)

..... (се наведува институцијата) потврдува дека со пријава број .....

под реден број ..... запишан е ученик ..... во .....клас на ова училиште и

платил премија за осигурување од ..... денари на ден ..... и дека од повредата што ја здобил во

горенаведениот несреќен случај не ја прател / не бил способен за настава во време од ..... до .....

Посебна напомена на училиштето (да се пополни доколку таква има) .....

Во ..... На ден .....

.....
(печат и потпис на градинката / училиштето)