

ПОДРУЖНИЦА:

Штета број:

Број на полиса:

Важност од:

**ПРИЈАВА ЗА НАДОМЕСТ НА ШТЕТА НА
АВТО КАСКО**

I. ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ :

1.Осигуреник:, ЕМБГ/ЕДБ:

ЕМБС:

Место и адреса на живеење / Седиште :

Е-маил:....., Тел.број:

2.Возач на оштетеното возило:, ЕМБГ:

Место и Адреса на живеење:

Е-маил:....., Тел.број:

Број на возачка дозвола:, Важност од до Категорија

II. ПОДАТОЦИ ЗА ВОЗИЛОТО :

☐ Службено возило ☐ Приватно возило

3.Регистарска таблица:, Марка, тип и модел :

Број на шасија:, Година на производство:, Датум на прва регистрација:

III. ПОДАТОЦИ ЗА ШТЕТНИОТ НАСТАН :

4.Штетниот настан се случи на ден: (во колку часот) на место:

5.Каде се наоѓа возилото ? Дали истото е во возна состојба: ☐ да ☐ не

6.Дали возилото претходно било оштетено ? ☐ да ☐ не Доколку ДА Ве молиме да ги наведете старите оштетувања и дали над истите е извршена поправка ?

7.Штетниот настан е пријавен во МВР? (обележи и објасни)

☐ да Доколку ДА во која ПС?

☐ не Доколку НЕ од кои причини истото не е сторено ?

8.Дали е направен Алкотест / Земена крв и урина на/од учесниците во незгодата ? ☐ да ☐ не

9.Доколку не е направен Алкотест , од кои причини истото не е сторено ?

10.Дали имало очевидци / сведоци на настанот ? (да се наведат со име, презиме и адреса)

.....

11. Во случај на сообраќајна незгода со друго возило наведете го регистарскиот број, марка и тип на возилото, име/презиме/адреса на сопственикот, каде е осигурено возилото од автоодговорност и кое возило ја причинило штетата ?

Изјава за околностите под кои се случил штетниот настан и Скица од место на настанот (означете ги возилата, насоките на движење и положбата на возилата по случување на судирот):

12. Опис на оштетување на возилото:

13. Дали сакате да присуствувате при увидот на Вашето возило ? ☐ да ☐ не

Јас долупотпишаниот изјавувам дека сум/не сум ДДВ обврзник: ☐ сум ДДВ Обврзник ☐ не сум ДДВ Обврзник.

и дека имам / немам право да барам одбиток на влезен ДДВ за горенаведеното возило: ☐ да ☐ не

15. Кон Пријавата се согласувам и ги приложувам следните документи кои се потребни за решавање на штетата:

IV. ИСПЛАТА НА НАДОМЕСТ ОД ОСИГУРУВАЊЕ :

16. 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 образци 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