

ПРИЈАВА ЗА ШТЕТА ДЕЛУМНО КАСКО  
ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА МОТОРНИ ВОЗИЛА - КРШЕЊЕ СТАКЛО

Акционерско друштво за осигурување и реосигурување МАКЕДОНИЈА, Скопје - Виена Иншуранс Груп  
Адреса: ул. 11 Октомври бр. 25, П. фах: 27, 1000 Скопје, Република Македонија  
Телефон: +389 (0)2 3115 188 • Факс: +389 (0)2 3137 154 • e-mail: info@insumak.mk • www.insumak.mk

Штета број:

Врска штета број:

Час:

Датум на настанување на штетата:

Место:

**Осигуреник-оштетен (физичко лице - сопственик на возилото)**

Име и презиме:

ЕМБГ:

Адреса:

Место:

Е-пошта:

Телефон:

Трансакциска сметка:

Депонент банка:

**Осигуреник-оштетен (правно лице - сопственик на возилото)**

Назив на фирмa:

Место:

Адреса:

Телефон:

Е-пошта:

Матичен број:

Даночен број:

Депонент банка:

Жиро сметка:

Програма:

За буџетски корисници: Жиро с-ка

Приходна шифра

**Возач на оштетеното возило**

Име и презиме:

ЕМБГ:

Адреса:

Место:

Е-пошта:

Телефон:

Број на возачка дозвола:

Категорија:

Важност - Од:

До:

**Податоци за оштетеното возило**

Полиса број:

Траење на осигурувањето - Од:

До:

Регистерски број:

Марка на возилото:

Број на шасија:

Тип на возилото:

Број на мотор:

Година на производство:

Во која компанија возилото претходно било каско осигурено:

Во која компанија возилото претходно имало осигурување по автомобилска одговорност:

**Опис на штетата на оштетеното возило (детално)**

Состојба на возилото по штетата:

Подвижно:

Неподвижно:

**Докази, сведоци и друго**Европски извештај - Да:  Не:  Дали е пријавено на МВР - Да:  Не:  Извид извршен од МВР - Да:  Не: **За сообраќајна незгода да се наведат податоци за другото возило:**

Регистерски број:

Марка на возилото:

Полиса број:

Сведоци или други докази: - Да:  Не: 

Име и презиме на сопатниците:

Пополнува возачот на оштетеното возило. Под полна материјална и кривична одговорност ја давам оваа изјава:

Изјавил (потпис на возачот):

**Во што се состои баарањето (означи)**

- 1. Штетата да се надомести со директна процена;
- 2. Осигуреното возило да се поправи во овластен сервис од Осигурување Македонија;
- 3. Деловите за замена да се набават кај овластен дилер од Осигурување Македонија;
- 4. Осигуреното возило да се поправи во:

(Име на сервис и дилер)

**Изјава за лични податоци:** Јас, долупотпишаниот, изјавувам дека сум согласен моите лични податоци во оваа Пријава на штета, вклучувајќи ги ЕМБГ и другите податоци што може да се категоризираат како посебна категорија на лични податоци:

- да бидат обработувани од страна на осигурувачот заради остварување на целите на решавање на отштетно побарување и заштита на правата на осигурувачот во судски, во управни или во други законски постапки;
- да бидат предмет на трансфер од страна на осигурувачот во други држави-членки на ЕУ и во држави што не се членки на ЕУ по претходно одобрение од страна на ДЗЛП.

Јас, долупотпишаниот, изјавувам дека сум запознат со правото на увид и на информација во врска со обработка и со исправка на моите лични податоци. Јас, долупотпишаниот, заради потврдување на веродостојноста на податоците нотирани во оваа Пријава на штета, како и заради евентуална заштита на правата на осигурувачот во судски, во управни и во други постапки определени со закон, а врз основа на законските обврски на осигурувачот, изјавувам дека сум согласен

- осигурувачот да направи и да задржи копија од мојата лична карта
- осигурувачот да направи и да задржи копија од мојата трансакциска сметка  возачка дозвола  сообраќајна книшка

Во , на год. Потпис на осигуреникот:

Примено на

20 год.

(печат за правно лице)

Напомена: Бараните податоци задолжително да се пополнат.

стр. 2/2