

Штета бр: _____
 Полиса бр: _____

**ПРИЈАВА НА ШТЕТА ОД ДЕЛУМНО КАСКО ОСИГУРУВАЊЕ
 КРШЕЊЕ СТАКЛО**

ОШТЕТЕН			
Име и презиме			
Назив на фирмата			
ЕМБГ			
ЕДБ			
Адреса / место / телефон			
Број на трансакциска сметка		Банка	
За буџетски корисници, приходна шифра		Програма	
ПОДАТОЦИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕТО И ВОЗИЛОТО			
Регистарски број		Број на шасија	
Тип на возило		Марка на возило	
Број на мотор		Година на производство	
Состојба на возилото (подвижно/неподвижно)			
АО полиса број		Во осигурителна компанија	
Каско полиса број		Во осигурителна компанија	
Каде и кога може да се изврши проценката			
ПОДАТОЦИ ЗА ВОЗАЧОТ НА ОШТЕТЕНОТО ВОЗИЛО (во моментот на незгодата)			
Име и презиме		ЕМБГ	
Адреса/ место / телефон			
Број на возачка дозвола		Категорија	
Датум на издавање на дозволата		Место на издавање	
ПОДАТОЦИ ЗА СООБРАЌАЈНАТА НЕЗГОДА			
Датум, место и час на незгодата			
Дали е извршен увид од МВР?		Име и презиме и адреса на сопатниците (ако има)	
Податоци за другото возило		Регистарски број на возилото	Тип на возило
			Марка на возило
ОПИС НА ШТЕТАТА НА ОСИГУРЕНОТО ВОЗИЛО (подетално)			
Изјава на возачот		Потпис	
Со оваа пријава барам:			
1. Штетата да се надомести со директна процена			
2. Осигуреното возило да се поправи во овластен сервис на Кроација осигурување (назив на овластен сервис)			
3. Деловите за замена да се набават кај овластен сервис на Кроација осигурување (назив на овластен дилер)			
4. Осигуреното возило да се поправи во:			

Согласно Законот за заштита на личните податоци заради остварување на моето право за надомест на штета изјавувам дека сум согласен/на Кроација Осигурување А.Д. Друштво за неживотно осигурување, Скопје да ги употреби, обработи, регистрира, зачува, ажурира и сл. личните податоци наведени во пријавата. Изјавувам дека сум согласен за истите цели да се направат фотокопии од моите лични документи и тоа: (означете)

лична карта/ пасош возачка дозвола/ здрав. лег. сообраќајна книшка транс. сметка

Согласен/на сум за потребите на постапката, осигурувачот/ обработувачот, да изврши пренос на моите лични податоци во други држави членки на ЕУ или во земји кои не се членки на ЕУ, со претходно одобрение од Дирекцијата за заштита на лични податоци. Запознаен/на сум со моето право на увид, информација или исправка на лични податоци согласно одредбите од ЗЗЛП на РМ. Запознаен/ на сум дека податоците од оваа пријава се деловна тајна за Друштвото согласно ЗЗЛП на РМ и ЗСО на РМ како и останатите закони и подзаконски акти. Со мојот потпис ја потврдувам вистинитоста и веродостојноста на наведените податоци во оваа пријава.

НАПОМЕНА: Со цел навремена и точна обработка на Пријавата во ваш интерес е да внесете точни податоци.

Потпис/ печат за правно лице/ на оштетениот

Во _____ датум _____