

ПОДАТОЦИТЕ ДА СЕ ВНЕСУВААТ СО ПЕЧАТНИ БУКВИ

ПОДРУЖНИЦА	ПОЛИСА БРОЈ	ШТЕТА БРОЈ	ПРИМЕНО НА	ВАЖНОСТ НА ПОЛИСАТА
				ОД _____ ДО _____

**ПОДАТОЦИ ЗА ОСИГУРЕНИОТ СЛУЧАЈ**

ДАТУМ И ВРЕМЕ НА НАСТАНОК НА ОСИГУРЕНИОТ СЛУЧАЈ					ДАЛИ СТЕ ДАНОЧЕН ОБВРЗНИК		ДАЛИ СТЕ БУЏЕТСКИ КОРИСНИК	
ДЕН	МЕСЕЦ	ГОДИНА	ЧАС	МИН	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ

**ПОДАТОЦИ ЗА ОШТЕТЕНИОТ**

ЕМБГ (за физички лица)		МБ (за правни лица)	
ИМЕ И ПРЕЗИМЕ или ФИРМА		ДАНОЧЕН БРОЈ (за правни лица)	
АДРЕСА		ЖИРО С - КА (за правни лица)	
ТРАНСАКЦИСКА СМЕТКА		С-КА НА БУЏЕТСКИ КОРИСНИК	
БАНКА		ПРИХОДНА ШИФРА	
ТЕЛЕФОН / Е- ПОШТА		ПРОГРАМА	

**ПОДАТОЦИ ЗА ТРАНСПОРТОТ**

ВИД НА ОСИГУРЕНАТА СТОКА									
ПОДАТОЦИ ЗА СТОКАТА	ВИД НА ПАКУВАЊЕ	БРОЈ НА ПАКУВАЊА	ТЕЖИНА ВО КГ.						
ВИД НА ПРЕВОЗ	<input type="checkbox"/> А) КАМИОНСКИ <input type="checkbox"/> Б) ЖЕЛЕЗНИЧКИ <input type="checkbox"/> В) АВИОНСКИ <input type="checkbox"/> Г) ПОМОРСКИ <input type="checkbox"/> Д) МЕГУНАРОДЕН - КОМБИНИРАН	ОСИГУРАНА РЕЛАЦИЈА	<table border="1"> <tr> <td>ПОЧЕТНА</td> <td>ТРАНЗИТ</td> <td>КРАЈНА</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	ПОЧЕТНА	ТРАНЗИТ	КРАЈНА			
ПОЧЕТНА	ТРАНЗИТ	КРАЈНА							
МЕСТО НА СКЛАДИРАЊЕ			ДАТУМ НА ОТПРЕМА (УТОВАР) <input type="text"/>						
ДОКУМЕНТ КОЈ ЈА СЛЕДИ СТОКАТА									

**ПОДАТОЦИ ЗА ШТЕТНИОТ НАСТАН**

ДАТУМ НА НАСТАНУВАЊЕ НА ШТЕТАТА	ЧАС / ВРЕМЕ НА НАСТАНУВАЊЕ НА ШТЕТАТА	МЕСТО НА НАСТАНУВАЊЕ НА ШТЕТАТА
ОСИГУРЕНА СУМА	ВИСИНА НА ШТЕТА	ПРИЧИНА ЗА ШТЕТАТА
КРАТОК ОПИС НА ШТЕТНИОТ НАСТАН		

**ПОТРЕБНИ ДОКУМЕНТИ:** ПОПОЛНЕТА ПРИЈАВА ЗА ШТЕТА; ОРИГИНАЛЕН ТОВАРЕН ЛИСТ; ЛИСТА НА ПРЕВЗУВАНА СТОКА (СПЕЦИФИКАЦИЈА); ФАКТУРА (ФАКТУРНА ВРЕДНОСТ НА ПРАТКАТА); ИЗВЕШТАЈ ОД МЕСТОТО НА НАСТАНУВАЊЕ НА ШТЕТАТА; ДОПОЛНИТЕЛНИ ДОКУМЕНТИ КОИ ЌЕ ГИ ПОБАРА ОСИГУРИТЕЛНАТА КОМПАНИЈА

**ЗАДОЛЖИТЕЛНО ДА СЕ ОДГОВОРИ НА СИТЕ ПОСТАВЕНИ ПРАШАЊА!**

**СО ОВА ИЗЈАВУВАМ ДЕКА НА СИТЕ ПРАШАЊА СУМ ОДГОВОРИЛ/А ТОЧНО, ВИСТИНИТО И ПОТПОЛНО.**

- Се согласувам Друштвото за осигурување да ги користи и обработува моите лични податоци кои се дел од оваа пријава при решавањето на пријавената штета, како и за останати потреби на Друштвото, а во согласност со Законот за заштитна на лични податоци.
- Се согласувам Друштвото за осигурување да ги користи и обработува моите лични податоци кои се дел од оваа пријава за директен маркетинг а во согласност со Законот за заштитна на лични податоци.

Датум на поднесување

Место на поднесување

Потпис на осигуреник / корисник на осигурувањето