



ПОДАТОЦИТЕ ДА СЕ ВНЕСУВААТ СО ПЕЧАТНИ БУКВИ

ПОДРУЖНИЦА	ПОЛИСА БРОЈ	ШТЕТА БРОЈ	ПРИМЕНО НА	ВАЖНОСТ НА ПОЛИСАТА
				од _____ до _____

ПОДАТОЦИ ЗА ОСИГУРЕННИКОТ		КОРИСНИК НА ОСИГУРУВАЊЕТО
ЕМБГ		
ИМЕ И ПРЕЗИМЕ		
АДРЕСА / АДРЕСА ВО СТРАНСТВО		
ТРАНСАКЦИСКА СМЕТКА		
БАНКА		
ТЕЛЕФОН / Е-ПОШТА		
Сродство со осигуреникот		

ПОДАТОЦИ ЗА ОСИГУРЕНИОТ СЛУЧАЈ

ДАТУМ И ВРЕМЕ НА НАСТАНОК НА ОСИГУРЕНИОТ СЛУЧАЈ					МЕСТО НА НАСТАНУВАЊЕ НА НЕСРЕЌНИОТ СЛУЧАЈ
ДЕН	МЕСЕЦ	ГОДИНА	ЧАС	МИН	<input type="checkbox"/> на работно место <input type="checkbox"/> во домот <input type="checkbox"/> друго место

ДЕТАЛЕН ОПИС НА НЕСРЕЌНИОТ СЛУЧАЈ (што е причина за настанување на истиот и при извршување на какво дејствие?)

(отворено поле)

ВИД НА ПОВРЕДАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД НЕСРЕЌНИОТ СЛУЧАЈ (ШТО Е ПОВРЕДЕНО?)

(отворено поле)

ДАЛИ ОСИГУРЕННИКОТ САМ
ЈА ПРЕДИЗВИКАЛ НЕЗГОДАТА?ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА ВО
КОЈА Е ПРУЖЕНА ПРВА ПОМОШВО КОЈА ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА СЕ ЛЕКУВА
ОСИГУРЕННИКОТ (каде што е здравствениот картон) да не да
 неДОКОЛКУ СТЕ БИЛЕ ВО СВОЈСТВО НА
УПРАВУВАЧ НА ВОЗИЛОТО, ДАЛИ СТЕ
ИМАЛЕ АЛКОХОЛ ИЛИ НАРКОТИЧНИ
СРЕДСТВА ВО КРВТА? да
 не

АКО Е ДА, НАВЕДЕТЕ ШТО!

ПОДАТОЦИ ЗА ОСИГУРЕННИКОТ – УПРАВУВАЧ НА ВОЗИЛО, ВО ПРЕДМЕТНАТА НЕЗГОДА

БРОЈ НА ВОЗАЧКА ДОЗВОЛА ВАЖНОСТ
ОД ДО КАТЕГОРИЈА ДО КОЈ ДАТУМ СТЕ БИЛЕ НЕСПОСОБНИ ЗА РАБОТА (КОРИСТЕЛЕ БОЛЕДУВАЊЕ)? од до ДАЛИ СТЕ ИМАЛЕ ТЕЛЕСНА МАНА ПРЕД
НАСТАНУВАЊЕ НА ОСИГУРЕНИОТ
СЛУЧАЈ? (НАВЕДЕТЕ КОЈА)ДАЛИ ПРЕД НАСТАНУВАЊЕТО НА ОВОЈ
НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ СТЕ БОЛЕДУВАЛЕ ОД
НЕКОЈА ТЕШКА БОЛЕСТ ИЛИ СТЕ
ПРЕТРПЕЛЕ НЕКОЈА ПОТЕШКА ПОВРЕДА.
АКО ДА, НАВЕДЕТЕ КОЈА?ДАЛИ СТЕ ПРЕТРПЕЛЕ ПРЕТХОДНА
ПОВРЕДА НА ИСТИОТ ОРГАН.
АКО ДА, СО КАКВИ ПОСЛЕДИЦИ?ДАЛИ ИМАТЕ И ДРУГО ОСИГУРУВАЊЕ
ОД НЕЗГОДА И ВО КОЈА ОСИГУРИТЕЛНА
КОМПАНИЈА?

ИЗЈАВУВАМ ДЕКА НА СИТЕ ПРАШАЊА ИМАМ ОДГОВОРЕНО ТОЧНО, ВИСТИНИТО И ПОТПОЛНО И СЕ СОГЛАСУВАМ ПРЕТСТАВНИЦИ НА АКЦИОНЕРСКОТО ДРУШТВО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ВИНЕР – ВИЕНА ИНШУРЕНС ГРУП СКОПЈЕ да ги проверат или побараат документите за моето лечење од установата каде било извршено.

СЕ СОГЛАСУВАМ ДРУШТВОТО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ДА ГИ 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 поденсување

Место на поденсување

Потпис на осигуреник / корисник на осигурувањето

Потребни документи во случај на незгода

- Пријава во оригинал по основ на осигурување од последици на несреќен случај (незгода),
- Потврда за работен однос во оригинал издадена од Договорувачот на осигурувањето за платена премија со наведен број на полиса,
- Комплетна медицинска документација за лекувањето во оригинал (првичен медицински извештај и останати извештаи до завршување на лекувањето).
Истата останува во архивата на АД Винер за осигурување; Доколку е потребно да се повлече оригиналната документација, се доставува барање за нејзино враќање, но најдоцна до моментот на потпишување на спогодбата.
- Доколку се работи за малолетно лице, извод од книга на родени
- Доказ за настанување на осигурениот случај (записник од МВР за увидот, решение од судија за прекршоци, пресуда или изјава на сведок, пријава за повреда на работно место)
- Доколку до несреќен случај е дојдено како резултат на управување со моторно возило потребно е фотокопија од сообраќајна дозвола за истото, како и од возачка дозвола на лицето кое во момент на сообраќајната незгода управувало со возилото.
- Оригинал сметки за сторени трошоци (доколку се опфатени како ризик во полисата)
- Извештај за користено боледување – привремена спреченост од работа (доколку е опфатено како ризик во полисата)
- Копија од трансакциска сметка на осигуреникот / корисник на осигурувањето
- Останата документација која ќе биде побарана од страна на АД за осигурување ВИНЕР – Виена Иншуренс Груп Скопје.