

ПОДРУЖНИЦА: .....  
Штета број: .....  
Број на полиса: .....  
Важност од: .....

**Пријава за надомест на штета по осигурување на стока за време на превоз- КАРГО**

**I. ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ:**

1. Осигуреник: ....., ЕДБ:

Седиште : ....., ЕМБС:

Е-маил:....., Тел.број: .....

2. Причинител: ....., ЕМБГ/ЕДБ:

Адреса / Седиште: ....., ЕМБС:

Е-маил:....., Тел.број: .....

3. Товарен лист (приложи оригинал)  ЦМР број: .....  Air waybill (авион): .....

Bill of lading(брод): .....  Друго: .....

4. Релација на превоз од ..... до .....

5. Вид на превозот: .....

6. Опис на товарот и амбалажа: .....

**II. ПОДАТОЦИ ЗА НАСТАНОТ:**

7. Штетниот настан се случи на ден ..... време ..... место на настан .....

8.Краток опис на штетниот настан .....

9.Оштетениот товар се наоѓа на следната локација (фирма и точна адреса) .....

Лице за контакт (име и презиме): .....

Е-маил:....., Тел.број: .....

10. Кој по ваше мислење е одговорен за незгодата? .....

11.Висина на штета.....(во денари). 12 Дали товарот има употребна вредност?  да  не

13. На кој начин е констатирана штетата (пополнете соодветно)

со комисиски записник  рекламација на товарен лист  хавариски извештај

роба испорачана без забелешка  друго .....

14. Дали штетниот настан е пријавен во полиција:  не  да, име на ПС и број под кои се води .....

15. Дали оштетениот товар е осигуран со некоја друга полиса

Не  Да (број на полиса и осигурителна компанија) .....

Задолжителни прилози:

Полисата за осигурување во оригинал

Документи за превозот во оригинал

Докази за вредноста на превезуваната стока

Докази за висината на настанатата штета и трошоци

Полициски записник

Комисиски записник, хавариски извештај, стручен наод и мислење од вешти лица, записник од инспекторат за храна, ветеринарен, санитарен, пазарен инспекторат и слично

Докази врз основа на кои осигурувачот може да ја утврди одговорноста на осигуреникот

Друга документација по барање на осигурувачот

### III. ИСПЛАТА НА НАДОМЕСТ ОД ОСИГУРУВАЊЕ:

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 обрасци 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](http://www.triglav.mk).

Во ..... На ден .....

ОСИГУРЕНИК / ОШТЕТЕН