



Друштво за осигурување UNIQA а.д. Скопје
бул. Илинден бр.1, 1000 Скопје
тел. (02) 32 88 800, факс (02) 32 15 128
E-mail: unicasteti@uniqa.mk, Интернет: www.uniqa.mk

Барање за надомест на штета
за телесни повреди и нарушување
на здравјето по основ на осигурување
од автомобилска одговорност

Пријава

Барање за надомест на штета за телесни повреди и нарушување на здравјето по основ на осигурување од автомобилска одговорност

Број на предмет на штета : _____
(се пополнува од страна на осигурителната компанија)

Доколку имате пријавено и друг вид на штета од истиот штетен настан да се наведе бројот под кој е заведена таа штета

1. Оштетен(презиме и име) _____

Со ЕМБГ _____

адреса: _____

тел.број: _____

Трансакциска сметка бр. _____, депонент _____

2. Го поставувам барањето за надомест на штета врз основа на осигурање од автомобилска одговорност, Осигуреник -причинител на сообраќајната незгода (презиме и име/односно назив на правното лице): _____

адреса/седиште: _____

моторно возило со регистарска ознака _____ осигурено во УНИКА Осигурување АД Скопје.

3. Датум на случување на незгодата _____ Место _____ во _____ часот

На кој начин дојде до повредата(сте биле возач, сопатник, пешак и сл.)

4. За настанот на штета, односно несреќата беа известени(соодветно означете)

• Органот за внатрешни работи (МВР) _____

• Друго: _____

5. Дали, кога и каде прв пат посетивте лекар :

6. Опис на повредата :

7. Со болнички статус бевте од _____ до _____

8. Опишете ги здравствените потешкотии односно непријатности, кои ги имавте во текот на лекувањето(на пр.прстој во болница,болки,имобилизација,физиотерапија,лекарства и сл):

9. Дали во иднина очекувате здравствени потешкотии? ДА НЕ

10. Дали повредата ви остави трајни последици, поради кои сега не можете да извршувате одредени активности, односно можете но со зголемен напор? ДА НЕ

11. Дали повредата ви остави нагргеност(промена на изгледот)? ДА НЕ

12. Ако имавте посебни трошоци поврзани со лекувањето приложете фактури

--

13. Дали во УНИКА А.Д. Осигурување имате и барање по основ на незгода? ДА НЕ

Кон барањето приложувам:

- Записник од МВР
- Целокупна здравствена документација , трошоци за лекување,

• Друго :

--

Барам осигурителната компанија да ми исплати реален надомест за опишаната неимотна и личната имотна штета .

Во согласност со Законот за заштита на личните податоци, изјавувам дека сум согласен наведените лични податоци во пријавата од страна на УНИКА АД да бидат употребени, обработени, регистрирани и зачувани, со цел да се изврши верификација и проверка во остварувањето на моето право од осигурување, како и во други случаи утврдени со закон.

Оштетен

Во на ден



Друштво за осигурување UNIQA а.д. Скопје
бул. Илинден бр.1, 1000 Скопје
Тел. (02) 3288 800, Факс (02) 3215 128
E-mail: info@uniqa.mk, www.uniqa.mk

Обработка на
лични податоци

Изјава

Датум

Пополнува субјектот
на лични податоци

Во согласност со Законот за заштита на личните податоци ја давам следната:

ИЗЈАВА

за согласност на обработка на лични податоци и
чување фотокопии од лична документација

Јас долепотпишаниот ,

Име и презиме

Согласен сум Друштвото за осигурување УНИКА АД Скопје, моите лични податоци да ги обработува согласно, Законот за заштита на лични податоци и позитивните законски прописи и интерни акти на , Друштвото за осигурување УНИКА АД Скопје, а особено да ги регистрира, обработува и ажурира моите податоци за потребите на Друштвото за осигурување УНИКА АД Скопје, да врши пренос на моите лични податоци во други држави кои се членки на ЕУ или другите држави кои не се членки на ЕУ, а по предходно добиено одобрение на Дирекцијата за заштита на лични податоци. Наведените податоци се деловна тајна согласно Законот за заштита на личните податоци, Законот за супервизија на осигурувањето и другите важечки законски прописи.

Доколку штетата не е пријавена директно од оштетеното лице, пријавителот изјавува дека е согласен да го извести оштетениот за размената и начинот на обработка на личните податоци на оштетениот согласно оваа изјава.

Изречно изјавувам дека сум запознаен со правото на увид и имам информација во врска со обработка и исправка на моите лични податоци.

Изречно сум согласен за потребите на Друштвото за осигурување УНИКА АД Скопје, заради евентуална заштита на правата на Друштвото за осигурување УНИКА АД Скопје, во судски ,управни постапки или други постапки определени со закон , да направи и да задржи копија од мојата лична карта, да направи и да задржи копија од мојата трансакциска сметка и друг личен документ.

Изјавата ја давам под полна морална материјална и кривична одговорност не присилуван од никого.

Изјавувам дека сум согласен/а за истите цели Друштвото за осигурување УНИКА а.д. Скопје да направи и чува фотокопии од моите лични документи и тоа:

- лична карта / пасош
- возачка дозвола
- возачка книшка
- сообраќајна дозвола
- трансакциска сметка
- медицинска документација
- извод од матична книга на родени /умрени /венчани

Согласен сум целата комуникација и достава на документација да се одвива преку следната E-mail адреса..

Лицето кое го пополнува овој образец со свој потпис ја потврдува вистинитоста на наведените податоци во него.

Потпис