

# Пријава за надомест на штета ПАТНИЧКО ОСИГУРУВАЊЕ



ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ А.Д. Скопје – Ул. Мајка Тереза бр. 1, влез 2  
Скопје, Р. С. Македонија Р.С. 1000  
ЕДБ – 4030007634049

Број на полиса \_\_\_\_\_

Податоци за осигуреникот/корисникот \_\_\_\_\_

Име и презиме/ Скратен назив на правно лице

ЕМБГ / МБ за правни лица

Адреса

Телефон / е-маил

## Податоци за патувањето и штетниот настан

Дали настанот е пријавен во асистентската куќа  ДА  НЕ

\*доколку одговорите со НЕ ве молиме појаснете

Датум на заминување од Р.С. Македонија

Датум на враќање во Р.С.Македонија

Датум на штетен настан

Држава / Место

\*ако одговорите со ДА појаснете

Дали по издавање на полисата за осигурување  
сте патувале и каде, наведете ги датите  ДА  НЕ

\*доколку одговорите со ДА ве молиме појаснете

### За сообраќајна незгода

Дали е извршен увид од МВР  ДА  НЕ

Дали е пополнет европски извештај?  ДА  НЕ

Дали има сведоци?  ДА  НЕ

Дали е правен алко тест/земена урина  
и крв од возачот?  ДА  НЕ

Доколку НЕ од кои причини, појасни

### Кратка изјава за околности под кои се случил штетниот настан

Дијагноза

Здравствена установа

Престој во болница

од \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_

### Се бара надомест за (означете со X)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> Трошоци за лекување во странство                        | <input type="radio"/> Трошоци за репатријација               |
| <input type="radio"/> Надомест за лични несреќни случаи                       | <input type="radio"/> Друга помош при патување и осигурување |
| <input type="radio"/> Враќање на деца   | <input type="radio"/> Стоматолошки третман                   |
| <input type="radio"/> Посета на пациент                                       | <input type="radio"/> Продолжен престој                      |
| <input type="radio"/> Телефонски трошоци                                      |  |
| <input type="radio"/> Порано враќање на осигуреник во Р.С. Македонија поради: |  |

Дали несреќниот случај е потврден во полиција?  ДА  НЕ  
(доколку тој е причина за лекарскиот третман)

Дали е извршен увид од МВР  ДА  НЕ

Дали е пополнет европски извештај?  ДА  НЕ

Дали има сведоци?  ДА  НЕ

Дали е правен алко тест/земена урина  
и крв од возачот?  ДА  НЕ

Доколку НЕ од кои причини, појасни

Дали осигуреникот учествувал во некое  
криминално дејствие поради кое настанале  
последниците за потреба од лекарски третман?  ДА  НЕ

### Осигурување на багаж и/или замена на патни документи

Во што се состои штетата?

Кога и каде настанала / е забележана?

Каде се наоѓавте Вие кога се случила штетата?

Каде е пријавена штетата?

- Полиција  Превозник  Станица  Хотел

Дали просторијата (ормарот) била заклучена?

Каде се наоѓал клучот?

Број на сметка

Банка

## Согласност за обработка на лични податоци:

Согласно одредбите од Законот за заштита на личните податоци („Службен Весник на Република Северна Македонија“ бр.42/2020) во својство на барател/оштетен/странка, долупотпишаниот/ната, изјавувам дека сум согласен/на моите лични податоци вклучувајќи ги 1. име 2. презиме 3. ЕМБГ 4. адреса на електронска пошта 5. адреса на живеење/престојување 6. телефонски број 7. трансакциска сметка во деловна банка, 8. медицинска документација и другите податоци што може да се категоризираат како посебна категорија на лични податоци:

· да бидат обработувани од страна на осигурувачот заради остварување на целите на решавање на отштетното побарување и заштита на правата на осигурувачот во судски, во управни или во други законски постапки;

· да бидат предмет на трансфер од страна на осигурувачот надвор от територијата на Р. Северна Македонија, во други држави кои се дел од Европската Унија и Европскиот економски простор по претходно известување до АЗЛП и во држави што не се членки на ЕУ и Европскиот економски простор по претходно одобрение од страна на АЗЛП.

Јас, долупотпишаниот/ната, изјавувам дека сум запознат со правото на транспарентност на обработката, право на пристап до личните податоци, право на исправка и бришење на личните податоци, право на ограничување на обработката, правото на приговор, правото да не бидам предмет на автоматско донесување на одлуки (вклучувајќи и профилирање), правото да поведам судска или административна постапка или барање до АЗЛП, за заштита на моите лични податоци како и право на преносливост и автоматизирано донесување на одлуки, право на преносливост на податоците на други контролори, обработувачи или корисници на лични податоци како и на други заинтересирани трети лица а посебно на:

1. сопствениците на капиталот на Контролорот и

2. деловните соработници на Контролорот

Запознат сум со правото да ја повлечам оваа согласност во секое време и дека истото нема да влијае врз законитоста на обработката заснована на дадената согласност пред нејзиното давање. Контролорот ме информираше за сите аспекти за обработката на личните податоци и дека давањето на оваа Согласност не влијае врз извршувањето на правата и обврските кои произлегуваат од моите односи со Контролорот.

За валидноста на податоците наведени во оваа пријава на штета одговарам под полна, морална, материјална и кривична одговорност.

## Согласност за фотокопија, увид и прибавување на лични документи:

Јас, долупотпишаниот/ната во својство на барател/оштетен/странка, заради потврдување на веродостојноста на податоците нотирани во оваа Пријава за штета, како и заради евентуална заштита на правата на осигурувачот во судски, во управни и во други постапки определени со закон, а врз основа на законските обврски на осигурувачот, изјавувам дека сум согласен

- осигурувачот да направи и да задржи копија од мојата трансакциска сметка

- осигурувачот да направи и да задржи копија од мојата медицинска документација како и да направи увид во целокупната медицинска документација и да прибира информации за мојата моментална и мината здравствена состојба од здравствени установи (здравствен картон, историја на болест, специјалистички извештаи и сл.) и осигурителни друштва.

- осигурувачот да направи и да задржи копија од мојот пасош

- осигурувачот да направи и да задржи копија од изводи од матична книга на родени/венчани

- други документи \_\_\_\_\_

Оштетен/Барател

Во \_\_\_\_\_, ден \_\_\_\_\_