

Osiguranje nove generacije.

Broj polise	<input type="text"/>		
	Broj polise (obavezno navesti)		
Ugovarač osiguranja	<input type="text"/>		
	Prezime, ime ili naziv preduzeća		
Osiguranik	<input type="text"/>		
	Prezime, ime ili naziv preduzeća		
Obveznik PDV-a <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Matični broj	E-mail	Broj telefona
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	Pošanski broj, mjesto, ulica, kućni broj	Broj mobilnog telefona	

Opšta pitanja

Je li se štetni događaj dogodio na gore navedenoj adresi?	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne →	Ako ne, gdje se dogodio (adresa)? <input type="text"/>
---	--	---

Kada se šteta dogodila odnosno kada je šteta nastala?	Datum	Vrijeme	Pretpostavljena visina štete Eur
---	-------	---------	-------------------------------------

Kod šteta na osobama:	<input type="text"/>
	Prezime, ime, adresa i telefon oštećene osobe

Oštećene stvari, životinja:	<input type="text"/>
-----------------------------	----------------------

Postoji li za pokriće ove štete, osiguranje kod nekog drugog osiguravajućeg društva?	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne →	Ako da, kod kojeg (osiguravajuće društvo i broj polise)?	Koji rizici?
--	--	--	--------------

Je li oštećena i imovina u vlasništvu drugih osoba?	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne →	Ako da, čije (ime i adresa)?
---	--	------------------------------

Kako želite isplatu naknade iz osiguranja?	<input type="checkbox"/> osiguraniku (gore navedenom) <input type="checkbox"/> ugovaraču <input type="checkbox"/> trećoj osobi (ime, prezime i adresa) <input type="text"/>
--	---

Naziv banke:	Broj žiro računa	<input type="text"/>	Za firme:	PIB	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Broj tekućeg računa	<input type="text"/>	Matični broj	<input type="text"/>	

Detaljan opis uzroka štete i opis toka štetnog događaja:

Gde je moguć pregled oštećenih stvari?

Jesu li oštećene stvari preuzete na: preradu popravku korišćenje otpremu čuvanje
neku drugu djelatnost _____

U kojem odnosu stoje oštećeni prema Vama odnosno uzročniku štete? službenici porodica član domaćinstva

Jesu li oštećeni s Vama odnosno uzročnikom u srodstvu? da bračni drug roditelji tast i tašta baka i djed
 ne djeca unuci braća i sestre usvojenici
 bračni drug brat ili sestra njihova djeca braća i sestre bračnog druga životni saputnik

Ko je uzrokovao štetu? _____
Prezime i ime, adresa, telefon i datum rođenja

Radi li on/ona za Vas? da ne Je li on/ona član Vaše porodice? da ne

Je li oštećena osoba mogla izbjeći štetu? da ne Ako da, kako? _____

Jesu li prema Vama postavljeni odštetni zahtjevi od strane oštećenog ili sa neke druge strane? da ne U kojoj visini? _____ Eur

Slažete li se sa poravnanjem zahtjeva preko nas? da ne Zašto ne? _____

Od strane koje policijske stanice je preuzet slučaj? _____

Je li pokrenut sudski postupak? da ne Protiv koga i koji sud? _____

Svjedoci štetnog događaja? _____
Prezime, ime, adresa i telefon

Ostale napomene:

Osiguranik potvrđuje svojim potpisom da su svi podaci o ovom štetnom događaju istiniti. Ovlašćujem UNIQA neživotno osiguranje a.d. za sprovođenje svih radnji radi utvrđivanja okolnosti vezanih uz štetni događaj i štetu, preuzimanje informacija svake vrste od osoba i nadležnih organa (policija, sudovi itd.), kao i da ima pravo uvida u dokaze i dokumentaciju kojom raspolažu te osobe i službeni organi, te u sve službene spise kod sudova, policije i drugih nadležnih organa.

Očekujem isplatu gore navedenog iznosa naknade iz osiguranja od _____ Eur.

Mjesto i datum

Potpis ugovarača - osiguranika

Odgovarajuće označite