



UNIQA Osiguranje d.d. Sarajevo
Obala Kulina bana 19
BIH 71 000 Sarajevo
Tel: (033) 289 000
Fax: (033) 289 010

Prijava
štete

Osiguranje mašina od loma i nekih drugih opasnosti

Prijava	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Broj štete	Organizacijska jedinica
Polisa	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Broj polise (obavezno navesti)	Tarifa
Ugovarač osiguranja	<input type="text"/>	
	Prezime, ime ili naziv firme	
Osiguranik	<input type="text"/>	
	Prezime, ime ili naziv firme	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Matični broj	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Poštanski broj, mjesto, ulica, kućni broj	Broj telefona / Fax

Opća pitanja

Gdje se dogodio štetni događaj?	<input type="text"/>		
Kada je nastao štetni događaj?	Datum	Vrijeme	Očekivana visina štete KM
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)?	Koje opasnosti?
Postoji li osiguranje prekida rada pogona kod drugog osiguravajućeg društva?	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Ako da, kod kojeg (osiguravajuće društvo i broj polise)?	
Može li se računati sa djelimičnom ili totalnom štetom zbog prekida rada?	<input type="checkbox"/> djelimična	<input type="checkbox"/> totalna	trajanje: <input type="text"/>
Je li oštećena imovina u vlasništvu drugih osoba?	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Ako da, čija (ime i adresa)? <input type="text"/>	
Kako želite isplatu naknade iz osiguranja?	<input type="checkbox"/> osiguraniku (gore navedenom) <input type="checkbox"/> firmi koja je izvršila popravak (prema računu u prilogu) <input type="checkbox"/> trećoj osobi (ime, prezime i adresa) <input type="text"/>		
Naziv banke	<input type="text"/>	Broj žiro računa banke	<input type="text"/>
Oštećene stvari	<input type="checkbox"/> mašine	<input type="checkbox"/> mašinski uređaji	<input type="checkbox"/> električni uređaji
	<input type="checkbox"/> aparati i instalacije	<input type="checkbox"/> ostalo	
Gdje se mogu pregledati oštećene stvari?	<input type="text"/>		
Kome je povjeren popravak?	Naziv firme, kontakt osoba, broj telefona <input type="text"/>		
Postoji li garancija proizvođača?	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	Kada i ko je obavljao zadnji stručni pregled? <input type="text"/>	
Ime i prezime osobe koja je zadnja rukovala osiguranom stvari?	<input type="text"/>		
Ostale napomene (dijelovi za zamjenu, popravak i sl.) <input type="text"/>			
Uzroci i okolnosti nastanka štete <input type="text"/>			
Kod provalne krađe obavezno priložiti policijski zapisnik			

Odgovarajuće označite