

Bulevar Meše Selimovića 16
71000 Sarajevo
Tel/Fax: 033 / 774 – 730 / 733

Broj štete:
Broj police:
Broj protokola:
Datum protokola:

Filijala:

PRIJAVA ŠTETE PO OSNOVU OSIGURANJA ROBE U TRANSPORTU

PODACI O UGOVARAČU

Ime i prezime

JMBG

Adresa (ulica / poštanski broj)

Telefon / Fax

Kontakt osoba

PODACI O OSIGURANIKU

Ime i prezime

JMBG

Adresa (ulica / poštanski broj)

Telefon / Fax

Da li ste u sistemu PDV-a?

DA NE

Broj žiro / tekućeg računa

Kontakt osoba

PODACI O OSIGURANOM SLUČAJU

Mjesto štete

Ulica i broj

Dan i sat nastanka štete

Da li je podnijeta prijava službenom organu (ako jeste, kojem)?

Relacija prevoza

Naziv transportne firme

Grad

Ulica i broj

ID broj

Telefon

Podaci o prevoznom sredstvu

Vrsta

Oznaka / registracija

Marka

Tip

Nosivost

Vozači (ime i prezime):

1.

2.

Vrsta štete

TOTALNA DJELOMIČNA



Detaljno objasniti uzrok štete i okolnosti pod kojima je šteta nastala

Koliko približno iznosi šteta?

Podaci o svjedocima štetnog događaja

Postoji li odgovornost treće osobe za nastanak nezgode i koje?

Da li je osiguranje robe u transportu sklopljeno za ovaj prevoz još kod nekog osiguravača? Ako DA, navesti kod kojeg?

PODACI ZA ISPLATU NAKNADE

Broj žiro / tekućeg računa

Banka

Napomene

Ostala dokumentacija:

1. Prevozna isprava
2. Faktura ili drugi dokaz o vrijednosti pošiljke
3. Zapisnička izjava vozača i njegovog suvozača o uzrocima i okolnostima nastanka štete

Potpisnik pod punom moralnom i materijalnom odgovornošću izjavljuje da je na sva pitanja odgovorio/la tačno, potpuno i istinito, te ovlašćuje ASA Osiguranje d.d. Sarajevo za provođenje svih potrebnih radnji za utvrđivanje okolnosti predmetnog događaja kao i preuzimanje informacija i dokaza kod nadležnih tijela i osoba, te pravo uvida u dokaze i dokumentaciju kojima ta tijela i osobe raspolažu.

MP

Mjesto, datum i vrijeme podnošenja prijave

Potpis osiguranika

Mjesto, datum i vrijeme podnošenja prijave

Potpis odgovornog lica