

Njoftim – Kërkesë për dëmshpërblim/Sigurim Prone
Claim Notification – Claim Request/Property Insurance

Lëshimi i këtij Formulari nuk do të merret si pranim i përgjegjësisë nga ana e Siguruesit
/ Issuing this form does not mean that the Insurer is responsible

1. Emri / Mbiemri i të siguaruar-it (ve) / Name / Surname of the insured:

Tel/Cel: _____ Email _____

Adresa/Address: _____

Emertimi I objektit te siguaruar / Description of insured object/s:

Adresa e prones/ Property Address:

Kompania e sigurimit/Insurance Company: SIGAL UNIQA Group AUSTRIA Sh.A.

Nr i polices. Policy no: _____

Vlefshmeria e polices/Policy validity: Fillon ora 24.00 date ___/___/___

Perfundon ora 24.00 date ___/___/___

Shuma Totale e Siguaruar/ Total Sum Insured: _____

Sa eshte vlere e blerjes se prones tuaj/ Purchase price of the property _____

Rreziqet e Siguruara/ Insured Perils: _____

Perfituesi I Polices/ Beneficiary: _____

Dega qe ka leshuar policen/ Branch of the Insurer: _____

A eshte paguar primi i Sigurimit/ Have you paid the insurance premium? _____

***Nese keni edhe police tjeter ne fuqi per te njejten pasuri, ju lutem deklarojeni meposhte/
If you have any other policy which cover the same property, please declare as
following:***

SIGURUESI/ THE Insurer: _____

Shuma e Siguaruar/Sum Insured: _____

Rreziqet e Siguruara/ Insured Perils: _____

2. Ku ka ndodhur dëmi? / Where did the claim event happen

Kur ka ndodhur dëmi ? / When did the claim event happen?

Përshkrimi i natyrës së ngjarjes që ka shkaktuar dëmin / Describe the claim event that caused the damages

3. Objektet e dëmtuara (edhe në qoftëse nuk kanë qenë të siguruara) / Objects damaged (even if they weren't insured)

- Ndërtesa / Building:

- Makineri dhe pajisje / Machinery & Equipment:

- Pajisje zyre / Office equipment

- Mallra / Goods

Inventari / Inventory

- Vendi ku mund të kontrollohen objektet e dëmtuara nga Siguruesi / Place were damaged objects can be inspected from the Insurer:

4. A ka pasur dëshmitarë kur ka ndodhur dëmi? / Were there any witnesses when the claim event happened? Po/Yes [] Jo/No [] Nëse po, jepni emrat dhe adresën / If yes provide name and address

5. A keni bërë ndryshime në objektin e siguar? / Did you make changes in the insured object? Po/Yes [] Jo/No []

Nëse po, përshkruani shkurt / If yes describe shortly

.....

.....

.....

6. Masat e marra për minimizimin e dëmit / Measures taken to minimize the damages

7. Përshkruani në mënyrë të hollësishme si ka ndodhur ngjarja / Please describe the history of the claim event

8. Kosto e riparimit ose zëvendësimit të objekteve të dëmtuara / Repair or replacement's cost of damaged objects (Mendimi Juaj ose i Ekspertit / Your opinion or Expert's opinion)

- Ndërtesa / Building:

- Makineri dhe pajisje / Machinery & Equipment:

- Pajise zyre / Office Equipment

- Mallra / Goods

- Inventari / Inventory

9. Shuma e përgjithshme që kërkon si dëmshpërblim / Total amount of indemnification pretended

10. Numri i Llogarise ku kerkoni te behet demshperblimi/The bank account number:

12. Ju lutem bashkangjisni Foto te Demit / Please attach to this document the Claims photo

13. Dokumentacioni qe shoqeron kerkesen::

13.1 : Polica e Sigurimit

13.2 : Mandati i pageses se primit

13.3 : Fotot e demit

Deklaratë: Unë/Ne deklaroj/më se të gjitha hollësitë e përmendura më lartë janë të vërteta dhe korrekte.

Declaration: I/We declare that the above details are true and correct.

Mbrojtja e të dhënave personale dhe privatësisë suaj është e rëndësishme për kompaninë SIGAL UNIQA Group AUSTRIA Sh.A. dhe ne kujdesemi gjithmonë për sigurinë e tyre. Gjatë kryerjes së aktivitetit tonë ne respektojmë dhe zbatojmë legjislacionin shqiptar dhe ndërkombëtar lidhur me të drejtën e informimit dhe mbrojtjen e të dhënave personale.

Duke përzgjedhur kutinë e mëposhtme, ju na jepni pëlqimin tuaj që ne të përdorim dokumentat e kërkuara për trajtimin e kërkesës tuaj për dëmshpërblim në përputhje me legjislacionin shqiptar për fushën e sigurimeve.

Jam dakort

Deklaruesi / Declarer: _____

(emer/name, mbiemer/surname, firme/signature)

Data / Date: ____/____/____

Ju lutem kete njoftim/kerkese dergojeni te skanuar ne adresen: info@uniqa.al dhe pasuria@uniqa.al se bashku me foto te demit.