INFORMACION MBI PROCEDURAT PER TU NDJEKUR NE RAST DEMI

Në rast se keni pësuar dëm, informohuni mbi procedurat që duhen ndjekur për të raportuar shpejt dhe thjeshtë dëmin që keni pësuar

Në rast ngjarje sigurimi menjëherë ***Raportoni dëmin*** e ndodhur në numrin e telefonit të shoqërisë së Sigurimeve Atlantik sha **04 22 30 506,** në faqen e webit të shoqërisë në rubrikën ***Njofto Dëmin*** ose në aplikacion shoqëria e sigurimeve Atlantik sha në rubrikën ***Njofto Dëmin*** ku do të udhëzoheni mbi dokumentat e kërkuara dhe procedurat që duhet të ndiqni.

Në rast se jeni përfshirë në një aksident automobilistik dokumentacioni për dëmshpërblim që duhet të dorëzoni pranë Departamentit të Trajtimit të dëmeve Motorike në Drejtorinë e Përgjithshme të Atlantik sha është:

- Kërkesa për dëmshpërblim;
- Proces verbali i konstatimit të shkeljes nga Policia Rrugore për ngjarjen ose vendimi i formës së prerë i gjykatës (Vendimi i Prokurorisë për ngjarjen), kur në aksident rezultojnë dëme shëndetësore;
- Fotografi të mjetit/mjeteve të përfshira në aksidente, në vendin e ngjarjes;
- Foto të mjeteve/objektit të përfshira në aksident;

Formulari i Vertetimit miqësore të ngjarjes

- Leja e qarkullimit të mjetit/dokument pronësie objekti;
- Policën e sigurimit të mjetit të dëmtuar;
- Dëshmi e aftësisë për drejtimin e mjetit;
- Certfikata e kontrollit teknik;
- Autorizim përdorimi (nëse nuk është pronar i mjetit);
- Autorizim përfaqësimi për të kryer procedurat;
- Deklarata e të dëmtuarit;

Çdo dokument tjetër që kërkohet nga siguruesi.

Shkarko Modelin e Kerkeses

NE RAST DEMI SIGURIMI I AUTOMJETIT KASKO

Nëse keni sigurimin KASKO të automjetit dhe jeni përfshirë në një aksident, dokumentacioni për dëmshpërblim që duhet të dorëzoni pranë Departamentit të Trajtimit të Dëmeve Motorike në Drejtorinë e Përgjithshme është:

- Kërkesa për dëmshpërblim;
- Njoftimin e siguruesit pë rastin e dëmit (ne numrin e telefonit ose me ane te fax me ane te e-mail)
- Fotografi të mjetit/mjeteve të përfshira në aksidente, në vendin e ngjarjes;
- Deklarata e të dëmtuarit;

Dokumentat e mjetit përfitues:

- Lejen e qarkullimit;
- Policat e sigurimit: TPL + KASKO;
- Dëshmi e aftësisë për drejtimin e mjetit;
- Certifikata e kontrollit teknik;
- Çdo dokument tjetër që kërkohet nga Siguruesi.

Shkarko Modelin e Kerkeses

NE RAST DEMI SIGURIMI I SHENDETIT NE UDHETIM

Nëse keni bërë sigurimin e shëndetit në udhëtim të Atlantik sha dhe keni marrë shërbime mjekësore si pasojë e një sëmundje apo aksidenti gjatë qëndrimit në një vend të huaj, ju lutem te njoftoni brenda 24 oreve ne lidhje me ngjarjen . Plotësoni njoftimin e ngjarjes së siguruar dhe dorëzojeni pranë Departamentit të Shëndetit duke dorezuar te gjithe dokumentet bashkelidhur .

Shkarko Modelin e Kerkeses

NE RAST DEMI SIGURIMI NGA AKSIDENTET

Nëse jeni siguruar nga aksidentet personale pranë Atlantik sha dhe jeni aksidentuar, ju lutem plotësoni njoftimin e ngjarjes së siguruar dhe dorëzojeni pranë Departamentit Trajtimit të dëmeve të Shëndetit në Drejtorinë e Përgjitshme.

Shkarko Modelin e Kerkeses

NE RAST DEMI SIGURIMI I PASURISE

Nëse keni siguruar pasurinë tuaj tek Atlantik sha dhe keni pësuar një dëm ju lutem plotësoni deklaratën e dëmit dhe dorëzojeni pranë Departamentit të trajtimit të dëmeve të Pasurisë.

Shkarko Modelin e Kerkeses

ATLANTIK sh.a. SHOQERI SIGURIMESH

Drejtoria Qendrore: Rr."Themistokli Germenji", 3/1, Tirane, Tel./Fax (04) 235088, Tel. (04) 230 506Kapitali themeltar: 756,108,491 leke.Drejtor i Pergjithshem: Dritan Celaj. Kryetar i Keshillit Mbikqyres: Luan Bregasi .Autorizim Zyrtar i KMS nr. 5, date 13.04.2001. Vendim Gjykate nr. 25720, date 02.05.2001. Leja e KMS date 01.06.2001.NIPT nr. K11807008V. Certifikata tatimore nr. 3709114.Faqja e internetit: www.atlantik.com.al

KERKESE PER DEMSHPERBLIM AKSIDENTE PERSONALE

Drejtuar : Shoqerise se Sigurimeve "Atlantik" Sha

Departamenti i Demeve , Departamenti i Shendetit

Une i nenshkruari i _____, i datelindjes _____, banues ne _____ Tel/ E-mail:_____ i parashtroj kerkesen time kesaj dege, te me vleresoje demin dhe te me c`demtoje sipas dispozitave ne fuqi per demin qe me eshte shkaktuar ne :

Te dhena mbi Sigurimin:

Lloji dhe Nr. i Polices se Sigurimit: _____;

Periudha e Vlefshmerise: nga ___/_____/_____ deri me ___/____/____ .

Policebajtesi/ Punedhenesi : _____.

Te dhena per Rastin ne Sigurim : Data e ndodhjes se Ngjarjes se Siguruar: _____/_____/_____;

Vendi i ndodhjes : _____

Persona te tjere te pranishem ne ngjarje: _____
_____

Rrethana sqaruese mbi Rastin e ndodhur:_____
_____
_____
_____
_____
_____

Deklaroj nen pergjegjesine time se informacioni i mesiperm eshte plotesisht i sakte dhe i vertete.

Bazuar ne Kushtet e Pergjithshme te kontrates se Sigurimit, Ju lutemi rimbursoni vleren perkatese ne llogarine time me nr _____ prane Bankes _____.

Shenim: Ky njoftim bashkengjitur do te permbaje: Dokumentacionin mjekesor paraprak (dokumenti i pranimit ne spital, Raporte mjekesore, etj..); Proces Verbali i aksidentit te ndodhur nga qendra e punes; si dhe cdo dokumentacion i nevojshem per qartesimin dhe justifimin e rastit te ndodhur.

I Siguruari / Perfituesi _____ Date: ____/____/_____.
(Emer, Mbiemer, Nenshkrimi)