

PRIJAVA ŠTETE PO POLISI KOMBINOVANOG OSIGURANJA - KASKO

Polisa broj:	Datum i vrijeme nastanka nezgode:	_____._____.20____.god. u _____.____.sat
Opština nezgode:	_____	
Ulica i broj:	_____	
Država:	_____	

OSIGURANIK

Ime i prezime/naziv firme: _____

Opština: _____ Ulica i broj: _____

Datum rođenja: _____ Telefon: _____ e-mail: _____

PODACI O VOZAČU

Ime i prezime: _____ Datum rođenja: _____

Opština: _____ Ulica i broj: _____ Telefon: _____

Br. vozačke dozvole: _____ Kategorija: _____ Vrijedi do: _____

U kom svojstvu ste upravljali vozilom, (supružnik, brat, zaposleni i sl.)? _____

PODACI O VOZILU

Registarski broj: _____ Marka: _____ Tip: _____ Vrsta: _____

Broj šasije: _____ Br. pređenih km/ r.č. _____ God. proizv: _____

Vozilo korišteno:	Privatno <input type="checkbox"/>	Poslovno <input type="checkbox"/>	Sa voljom vlasnika:	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>
Šteta nastala na:	Vozilu <input type="checkbox"/>	Radio navigacioni uređaj <input type="checkbox"/>	Dodatna oprema <input type="checkbox"/>	Prtljag <input type="checkbox"/>	
Da li je saobraćajna nezgoda prijavljena policiji?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	Nadležna policijska uprava/stanica:		
Nakon nezgode sačinjen je:	Policijski zapisnik <input type="checkbox"/> Evropski izvještaj <input type="checkbox"/> Nije prijavljeno policiji <input type="checkbox"/>				
U slučaju da saobraćajna nezgoda nije prijavljena policiji navesti razloge:					
Da li je izvršen alkotest?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	Da li je vozač bio pod uticajem alkohola?	da <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>
Ime i prezime svjedoka/saputnika/očevidaca saobraćajne nezgode:	1. _____	2. _____	3. _____	4. _____	

GDJE SE NALAZI OŠTEĆENO VOZILO I DA LI JE U VOZNOJ STANJU?

Navesti glavna oštećenja na vozilu:

- | | | | |
|---|----------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Prednji dio vozila | 1. _____ | <input type="checkbox"/> Zadnji dio vozila | 5. _____ |
| <input type="checkbox"/> Lijeva bočna strana | 2. _____ | <input type="checkbox"/> Pneumatici | 6. _____ |
| <input type="checkbox"/> Desna bočna strana | 3. _____ | <input type="checkbox"/> Vjetrobransko staklo | 7. _____ |
| <input type="checkbox"/> Krov vozila | 4. _____ | <input type="checkbox"/> Ostalo | 8. _____ |



Detaljan opis i skica nastanka saobraćajne nezgode (obavezno popuniti):

U SLUČAJU NASTANKA SAOBRAĆAJNE NEZGODE SA DRUGIM VOZILOM OBAVEZNO NAVESTI:

Vlasnik vozila:	Ime i prezime/naziv firme:	
	JMBG/JIB:	
	Adresa:	
	Telefon:	
Podaci o vozaču:	Ime i prezime:	
	JMBG:	
	Adresa:	
	Telefon:	
Podaci o vozilu:	Registarski broj:	Marka:
	Tip:	Vrsta:
Osiguravajuće društvo:	Broj polise:	Važi do:
Navesti koje je vozilo odgovorno za saobraćajnu nezgodu:		

Korisnik odštete:	Osiguranik <input type="checkbox"/>	Servis koji je izvršio popravku <input type="checkbox"/>	Treće lice <input type="checkbox"/>
Naziv banke korisnika odštete:	Broj računa:		
	Transakcijski broj banke:		
U mjestu _____ dana _____ godine			M.P. _____
			(potpis)