



**OSIGURANJE MOTORNIH VOZILA
ODGOVORNOSTI I ŽTO**

Filijala

PRIJAVA KASKO ŠTETE

po polisi br. važi od do

učesće u šteti po polisi Din.

šteta br. (interno/DDOR) /

OSIGURANIK:

Adresa: (mesto) (ulica i broj) (telefon)

..... (mob.tel) (e-mail)

Reg oznaka (inv. broj):	Vrsta, marka i tip vozila				Br. šasijske:
Prva registracija (god. proizvod.)	kw/ks	ccm	t/m ³ /br. sed.	Boja vozila:	Br. motora:
1	Datum i čas štete				
2	U kom mestu, odnosno na kojoj relaciji je došlo do štete:				
3	Prezime i ime vozača koji je upravljao vozilom u momentu nezgode. Broj njegove dozvole za vožnju i kategorija za koju važi vozačka dozvola.				
4	Da li je slučaj nezgode prijavljen nadležnom organu i kojem?				
5	Prezime, ime i adresa saputnika, svedoka ili očevidca nezgode:				
6	Koji su delovi oštećeni, odnosno ukradeni iste navesti:				
7	Podaci iz zvanične evidencije o vozilu: a) investiciona ulaganja b) godina proizvodnje c) d) iskorišćenje km/MČ				
8	Koji je uzrok štete (prevrnuće, sudar, udar, iskliznuće i sl.):				
9	U slučaju sudara sa drugim vozilom 1. RegistarSKI br. vrsta tog vozila. 2. Naziv, prezime, ime, adresa vlasnika tog vozila. 3. Prezime, ime i adresa vozača koji je u momentu udesa upravljao tim vozilom:				
10	NAPOMENA: Upisati broj računa na koji treba izvršiti isplatu štete za društveni sektor?				

