



BRČKO GAS
OSIGURANJE
Tel: 049/220-000, Fax: 049/216-654
76100 BRČKO, Banjalučka8

Polisa br. _____
Šteta br. _____ / _____ AK

PRIJAVA KASKO ŠTETE

1. Osiguranik _____ JMBG _____ Adresa _____ Telefon _____	
2. RegistarSKI broj _____ Vrsta vozila _____ Marka i tip _____ Godina proizvodnje _____ Broj šasiJE _____ Snaga motora _____ ccm _____ Broj reg. mjesta _____ Boja _____ br. vrata _____ Nosivost _____ Predeno km _____	
3. Dali je vozilo služilo kao tax, za obuku ili najam RENT A CAR DA/ NE	
4. Saobraćajna dozvola važi do _____ 20____ Datum prve registracije _____ Posljednji tehnički pregled _____ 20____	
5. Saobraćajna nezgoda se dogodila _____ 20 __ g. u sati _____ na relaciji _____ u mjestu _____, prijavljena policiji dana _____ 20 __ g. uviđaj vršen dana od strane radnika policijske stanice _____ sačinjen zapisnik DA NE	
6. Podaci o vozaču	Ime i prezime _____ JMBG _____ Adresa _____ Vozačka dozvola broj _____ za kategoriju _____ Izdana _____ od MUP-a _____ Važi do _____ 20____
7. Da li je nezgoda prijavljena nadležnom MUP-u? Kojemu? Ako nije, navesti razlog zašto?	_____ _____ _____ _____
8. Da li je izvršen alkotest? Od koga i gdje?	_____ _____ _____
9. Imena i prezimena svjedoka: Adresa svjedoka:	_____ _____ _____
10. Gdje se nalazi oštećeno vozilo? Da li je u voznom stanju?	_____ _____ _____
U slučaju sudara sa drugim vozilom navesti (a) vrstu vozila i reg. broj	a _____
(b) ime i prezime vozača vozila i adresu	b _____
(c) osiguravajuće društvo kod kojeg je vozilo osigurano od odgovornosti	c _____
(d) koje je vozilo prouzrokovalo saobraćajnu nezgodu	d _____

[illegible]

Označiti: 1. ulicu, 2. smjer kretanja vozila, 3. položaj vozila u trenutku sudara, 4. saobraćajne oznake, 5. naziv ulica

A large grid of graph paper. It consists of a 10x10 grid of larger squares. Each of these larger squares is further divided into a 10x10 grid of smaller squares, creating a total of 100 small squares per large square.

Opis oštećenja: 1.	5.
	6.
2.	7.
3.	Povrijeđena lica:
4.	

Zahtjev prilažem:

Popunjava ovlaštena osoba FILIJALE	do _____
Polisa br. _____ sa važnošću od _____	KM _____
A-Potpuno osiguranje	KM _____
B-sa učešćem u šteti	KM _____
Djelimično osiguranje (kombinacija _____)	KM _____
Dodatna oprema _____	KM _____
Doplaci _____	KM _____
Popusti _____	KM _____

Za date podatke i navode odgovaram materijalno i krivično

U _____, ____ 20____

Potpis osiguranika
a za radne organizacije i pečat

Za date podatke i navode odgovaram materijalno i krivično

U _____, ____ 20____

Potpis osiguranika
a za radne organizacije i pečat

Za date podatke i navode odgovaram materijalno i krivično

U _____, ____ 20____

Potpis osiguranika
a za radne organizacije i pečat

Datum _____ i potpis _____

Datum _____ i potpis _____
prijema-prijave-zahtjeva