

	DUNAV OSIGURANJE a. d. BANJA LUKA	Šteta broj: _____
	PRIJAVA ŠTETE PO OSNOVU KOMBINOVANOG OSIGURANJE MOTORNIH VOZILA	Datum: _____
		Polisa broj/Datum polise: _____
		Trajanje osiguranja: _____

1) OSIGURANIK: _____ matični broj: _____ Adresa: _____ Email: _____ Opština: _____, Telefon: _____		
2) Reg. broj vozila: _____, vrsta vozila: _____ Marka, tip i model vozila: _____ Šasija broj: _____, broj motora: _____, god. proizvodnje _____, snaga motora kW _____ Nosivost: _____ t, radna zapremina motora _____ ccm, broj reg. mjesta: _____		
3) Saobraćajna dozvola važi do: _____, 20____. godine. Poslednji tehnički pregled izvršen je _____, 20____. godine. Datum prve registracije _____, 20____. godine. Vozilo je nabavljeno novo – polovno dana _____, 20____. godine. po cijeni od _____ KM		
4) Saobraćajna nezgoda se dogodila:	Dana _____, 20____. godine. u _____ časova, mjesto _____ U ulici (relacija) _____ Opština _____	
5) Podaci o vozaču:	Prezime i ime _____ Adresa _____ Vozačka dozvola broj _____ za kategoriju _____ izdata od strane _____ Važi do _____, 20____. godine.	
6) PODACI ZA ISPLATU ŠTETE: a) Broj transakcijskog računa vlasnika vozila _____ b) Naziv banke _____		
7) Sjedište organa unutrašnjih poslova kome je saobraćajna nezgoda prijavljena. U slučaju da nije prijavljena – navesti razloge		
8) Da li je vršen alko-test, od koga i gdje:		
9) Prezime i ime i adresa saputnika – svjedoka – očevidca saobraćajne nezgode:		
10) Gdje se nalazilo vozilo, da li je sposobno za vožnju:		

11) U slučaju sudara sa drugim vozilom navesti: a) vrstu vozila, marku i reg.broj vozila b) prezime i ime odnosno naziv sopstvenika vozila i adresu c) zajednicu osiguranika kod koje je vozilo osigurano od odgovornosti d) koje je vozilo prouzrokovalo saobraćajnu nezgodu	
---	--

12) Detaljno opisati vrijeme, mjesto i okolnosti saobraćajne nezgode (nacrtati i skicu):

13) Primjedbe:

U koliko se od strane nadležnih organa ili na neki drugi način utvrdi u smislu Uslova za kombinovano osiguranje motornih vozila nemam prava na naknadu štete, obavezujem se da ću iznos primljen na ime odštete vratiti "Dunav osiguranju" a.d. Banja Luka i to u roku od 30 dana od dana saopštenja da mi u smislu pomenutih pravila ne pripada nakana za nastalu štetu.

U _____, dana _____, 20____.god. _____ osiguranik

L.K. broj _____ SUP _____

14) Po polisi broj _____ sa važnošću od _____, 20____.god. do _____, 20____.god. zaključene su sledeće vrste osiguranja:

- Potpuno "kasko" osiguranje sa _____ KM _____
- Djelimično "kasko" osiguranje (kombinacija _____) _____ KM _____
 - sa osnovnom premijom _____ KM _____
 - sa otkupom dodatne premije _____ KM _____
- Osiguranje radio-aparata na sumu osiguranja od _____ KM _____
- Osiguranje dodatne opreme i probora na sumu osiguranja od _____ KM _____
- Osiguranje prtljaga na sumu osiguranja od _____ KM _____
- Osiguranje lica od posljedice nesretnog slučaja:
 - za vozača -osig. suma po osobi: za smrt _____ za potpuni trajni invaliditet _____
 - za - putnika - radnika -osig. suma po osobi: za smrt _____ za potpuni trajni invaliditet _____
- Tarifna kategorija putničkog automobila _____

Doplaci i ostala ugovaranja po ovoj polisi _____

Podatke u ovoj prijavi štete pod tačkama 2,3, i 13 provjerio – dopunio odnosno popunio _____ radnik "Dunav osiguranja" a.d. Banja Luka

U _____, 20____.god. _____

NAPOMENA: U slučaju oduzimanja ili krađe vozila ili dijelova treba podnijeti i potvrdu o prijavi nadležnim organima