DDOR NOVI SAD ČLAN GRUPE SAI GRUPPO FONDIARIA

SEKTOR MOTORNIH VOZILA

ODŠTETNI ZAHTEV

po osnovu osiguranja motornog vozila

OD ODGOVORNOSTI

ŠTETA BROJ:

ZAOKRUŽITI

Dan nezgode:	čas	Mesto udesa, ulica, km, stub:	Da li je bilo povređenih?	NE / DA
Druge materijalne štete osim na vozilu	NE / DA	Svedoci (ime, prezime i adresa)	SUP vršio uviđaj	NE / DA

POPUNITI ČITKO-ŠTAMPANO

MV-OD

PODACI O ŠTETNIKU:

Vlasnik vozila (ime, prezime i adresa): .....

..... Telefon (7–14 č.) .....

Vozilo: Marka i tip: ..... Reg. broj: .....

Osigurano od "auto–odgovornosti" kod osiguranja: .....

Filijala ..... Broj polise: ..... važi od ..... do .....

Vozač vozila (ime, prezime i adresa): .....

.....

Napomene: .....

.....

.....

.....

PODACI O OŠTEĆENOM:

Vlasnik vozila (ime, prezime i adresa): .....

..... Telefon (7–14 čas.) .....

Oštećeno vozilo – marka,tip ..... Reg. broj .....

Vozač vozila (ime, prezime i adresa): .....

.....

Vozačka dozvola br. ..... Kategorija ..... važi od ..... do .....

DETALJNI OPIS TOKA NEZGODE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

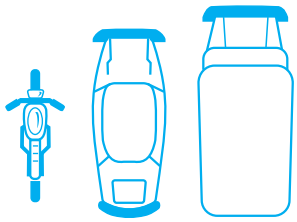
.....

.....

.....

.....

10. Označite strelicom mesto udara



11. Vidljiva oštećenja

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Za date navode i podatke odgovaram materijalno i moralno

Podnosilac zahteva:

Dana ..... 20 .....

Broj lične karte: .....

.....

potpis

Ovlašćeno lice DDOR–a

U .....

dana ..... 20 .....

.....

potpis

3101/165