



Trg D. Mihalovića 12
BIJELJINA
Tel.: +387 55 425 800 Fax: +387 55 425 801

AUTOODGOVORNOST

Prilog 1

Prijava za utvrđivanje štete prouzročene motornim vozilom iz osnove osiguranja motornih vozila od odgovornosti i odštetni zahtjev

Filijala

Saobraćajna nezgoda se dogodila	Dana 201... god. u čas mjesto
	U ulici (relacija) /

Podaci o oštećeniku	Vlasnik	Prezime i ime (preduzeća)
		Adresa tel. br.
		Broj žiro računa Banka
		Reg. broj vozila marka tip
		Pređeno kilometara
		Osigurano od autoodgovornosti kod polisa broj
	Vozač	Prezime i ime (preduzeća)
		Adresa vozačka dozvola br. kategorija

Dokaz o krivici:

a) Da li je i kojem organu unutrašnjih poslova prijavljen događaj:

b) Navesti imena i adrese svjedoka:

.....

Da li je ovo prvo oštećenje vozila

NAČIN RJEŠAVANJA ODŠTETNOG ZAHTEVA:

a) sporazumno b) u servisu "SAS-SUPER P OSIGURANJA" c) po računu opravke

U slučaju da je vozilo nepokretno

Gdje se nalazi

U koje vrijeme se može pregledati Telefon za kontakt

Podaci o licu koje je izazvalo udes	Vlasnik	Prezime i ime (preduzeća)
		Adresa tel. br.
		Reg. broj vozila marka tip
		Osigurano od autoodgovornosti kod polisa broj
		Važi od do
	Vozač	Prezime i ime
		Adresa vozačka dozvola br. kategorija

POVRIJEĐENA LICA

PREZIME I IME	ADRESA

OKRENI!

