



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

AUTOODGOVORNOST

Prilog 1

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

| | |
|---------------------------------------|--|
| 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 ZAHTJEVA:

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!

KRATAK OPIS NAČINA I TOKA SAOBRAĆAJNE NEZGODE

SKICA SAOBRAĆAJNE NEZGODE

Očekivani iznos odštete

Kao nosilac ličnih podataka, izjavljujem da sam saglasan/a da se u svrhu rješavanja odštetnog zahtjeva iz saobraćajne nezgode koja se dogodila u dana mogu obrađivati moji lični podaci, koji me identifikuju ili iz kojih se može utvrditi moj identitet, a posebno se moja izričita saglasnost odnosi na lične podatke o zdravstvenom stanju, te da se isti, zajedno sa medicinskom dokumentacijom, mogu dostavljati Birou zelene karte BiH i od njega ovlaštenom obrađivaču, kao i ostalim subjektima uključenim u obradu odštetnog zahtjeva u Bosni i Hercegovini i inostranstvu.

Navedenu saglasnost dajem za vremenski period do okončanja obrade odštetnog zahtjeva.

NAPOMENA:

ZA TAČNOST PODATAKA PUNU ODGOVORNOST SNOSI OŠTEĆENIK

PORED OVOGA ZAHTJEVA ZA KOMPLETIRANJE PREDMETA POTREBNO JE PRIBAVITI:

1. ZAPISNIK MUP-a O UVIĐAJU SAOBRAĆAJNE NEZGODE ILI EVROPSKI IZVJEŠTAJ O NEZGODI
(uz evropski izvještaj o nezgodi obavezne su i fotografije sa lica mjesta nezgode)
2. ZAPISNIK O OŠTEĆENJU VOZILA SA FOTODOKUMENTACIJOM
3. KOPIJA SAOBRAĆAJNE DOZVOLE, KOPIJA LIČNE KARTE, KOPIJA VOZAČKE DOZVOLE
4. INSTRUKCIJE ZA UPLATU ŠTETE
5. MEDICINSKA DOKUMENTACIJA
6. OSTALO

.....
(Potpis oštećenika)

U dana 201..... god.

.....
(Broj lične karte ili pasoša)