

Zahtjev za naknadu nematerijalne štete iz osnova autoodgovornosti

Broj oštetnog zahtjeva _____

Broj polise

NAPOMENA: Neophodno je popuniti sve podatke (osim označenih*)

Podaci o podnosiocu zahtjeva	
Ime i prezime/Naziv firme	
JMBG/PIB	
Adresa (Grad, ulica)	
Kontakt telefon/e mail	
Broj tekućeg računa, naziv banke	

Podaci o osiguraniku (prouzrokovaču štete)*	
Ime i prezime/Naziv firme*	
Adresa (grad, ulica, telefon)*	
Registarski broj vozila*	
Marka i tip vozila*	
Polisa AO(broj i period važenja)	
Vozač vozila osiguranika*	
Vozačka dozvola (broj i kategorija)	

Podaci o mjestu nezgode	
Dan i sat nezgode	
Mjesto nezgode (naselje-ulica)	
Grad	
Da li je i kom organu unutrašnjih poslova prijavljen događaj	
Obavljen alko test	

Povrijeđeno lice		
Prezime i ime	Adresa	JMBG
Osnov zahtjeva,		Iznos
POVREDA		
STRAH		
BOL		

Kratak opis o štetnom događaju:

Prilazem sljedeća dokumenta:

1. Medicinska dokumentacija

Saglasan/a sam da se moja lična dokumenta kopiraju za potrebe rješavanja mog odštetnog zahtjeva kod "GRAWE neživotno osiguranje A.D." te da se u druge svrhe ne mogu upotrijebiti.

Svojeručan potpis (pečat za pravna lica)

U Podgorici, _____ godine.