

IZJAVA OSIGURANIKA O PROMETNOJ NEZGODI

Popunjavanje ove tiskanice služi isključivo osiguratelju za utvrđivanje načina i tijeka prometne nezgode

1. PODACI O OSIGURANIKU I VOZAČU	
Ime i prezime (naziv) osiguranika	
Adresa, telefon osiguranika	
OIB osiguranika	<input type="text"/>
Ime i prezime vozača	
Adresa vozača	
OIB vozača	<input type="text"/>
Br. voz. dozvole, kategorija, vrijedi do	
2. PODACI O VOZILU	
Vrsta, marka, model i tip	
Registracijska oznaka, broj šasije	
Prometna dozvola vrijedi do	
3. PODACI O OBVEZOM OSIGURANJU AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI	
Osigurateljno društvo, podružnica	
Broj police	
Datum početka / isteka osiguranja	
4. PODACI O PROMETNOJ NEZGODI	
Datum i sat	
Mjesto naselje, ulica i smjer	
Jeste li ispunili Europsko izvješće?	DA - NE (zaokružite)
Policijski očevid, prijava policiji - mjesto	DA - NE (zaokružite)
Navesti imena i prezimena, te adrese svjedoka:	
Navesti imena i prezimena, te adrese ozlijeđenih osoba:	

Obrazac pošaljite na mail: likvi-zg@wiener.hr ili odnesite u najbližu poslovnicu

