

Molimo Vas da odgovorite na sva pitanja kako biste nam omogućili
brže rješavanje Vašeg zahtjeva.
Molimo Vas da uz formular dostavite dostupnu medicinsku dokumentaciju.



ZAHTJEV ZA NAKNADU NEMATERIJALNE ŠTETE (AO)

Podaci o povrijeđenom licu				
Ime i prezime				
JMBG				
Adresa prebivališta				
Kontakt broj telefona				
Upisom e-maila dajem saglasnost za elektronsku komunikaciju. Odluke osiguravača će biti dostavljene isključivo elektronskim putem. O svakoj izmjeni komunikacije putem elektronske pošte se mora bez odlaganja obavijestiti osiguravača.	e-mail: _____			
Naziv banke				
Transakcijski broj računa				
Podaci o štetniku – uzročniku štete				
Ime i prezime štetnika				
Marka, tip i registarske oznake vozila štetnika				
Podaci o nezgodi				
Datum, vrijeme i mjesto nezgode				
Uloga povrijeđenog lica u nezgodi	Pješak	Vozač	Suvozač	Drugo
Ime i prezime vozača vozila				
Marka, tip i registarske oznake vozila				
Opis nastanka nezgode i obima štete				
Da li je nezgoda prijavljena policiji? Ukoliko jeste, kojoj?	DA ☐	NE ☐	PU: _____ Povodom saobraćajne nezgode popunjen je obrazac europskog izvještaja o nezgodi.	
Svojevoljno i pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da su sve gore navedene informacije istinite i potpune, te da ću snositi sve zakonske posljedice u slučaju neistinitih i/ili nepotpunih informacija.				
Punomoć Svojim potpisom opunomoćujem GRAWE osiguranje d.d. Sarajevo za prikupljanje akata sudskih, izvršnih, te drugih organa vlasti, relevantnih za obradu ovoga zahtjeva.		Punomoć Svojim potpisom opunomoćujem GRAWE osiguranje d.d. Sarajevo za prikupljanje medicinske dokumentacije, te pribavljanje kopija iste u svrhu obrade ovoga zahtjeva.		
Datum i mjesto podnošenja prijave				
Potpis podnosioca prijave				
Potpis ovlaštenog primaoca prijave				
Datum dospijeca u Odjel šteta				