

Molimo Vas da odgovorite na sva pitanja kako biste nam omogućili
brže rješavanje Vašeg zahtjeva.

PRIJAVA ŠTETE IZ OSIGURANJA OD NEZGODE

Podaci o ugovaraču osiguranja													
Ime i prezime (firma) ugovarača osiguranja													
Broj police osiguranja													
JMBG/ID broj													
Adresa													
Kontakt telefon i email													
Podaci o osiguraniku													
Ime i prezime osiguranika													
JMBG													
Adresa													
Kontakt broj telefona													
Zaposlenje i radno mjesto													
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 lica kojem se isplaćuje naknada iz osiguranja													
Naziv doma zdravlja u kojem se vodi zdravstveni karton osiguranika													
Podaci o nezgodi													
Datum i vrijeme nezgode													
Mjesto nastanka nezgode													
Uzrok nastanka nezgode													
Kratak opis načina nastanka i toka nezgode													
Da li je osiguranik prije nezgode konzumirao alkohol?													
Da li postoje svjedoci nezgode? Ukoliko postoje, navedite njihovo ime i prezime, te kontakt telefon.													

Naziv ustanove, te ime i prezime liječnika koji je osiguraniku pružio prvu pomoć.				
Da li je osiguranik prije ove nezgode imao tjelesnu manu ili neki oblik invaliditeta? Ukoliko jeste, navedite kada i u kojem obliku.				
Da li je osiguranik ranije imao sličnu povredu? Ukoliko jeste, navedite kada i u kojem obliku.				
Da li osiguranik boluje od proširenih vena, dijabetesa, reumatskih oboljenja, epilepsije, oboljenja disajnih organa, srca ili krvnih sudova? Ukoliko boluje, navedite od kada i u kojem obliku.				
Ispuniti samo u slučaju saobraćajne nezgode				
Označiti ulogu osiguranika u saobraćajnoj nezgodi.	Vozač	Suvozač	Treće lice	Pješak
Ime i prezime, JMBG vozača				
Adresa prebivališta				
Kontakt telefon i email				
Broj vozačke i saobraćajne dozvole				
Registarska oznaka vozila				
Ime i prezime vlasnika vozila				
Da li je nezgoda prijavljena policiji? Ukoliko jeste, navedite kojoj policijskoj upravi.				
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. Upoznat sam sa pravom GRAWE osiguranja na naplatu regresnih potraživanja prema trećim licima odgovornim za nastanak štetnog događaja.				
Da li ste saglasni da se informacije o cjelokupnom predmetu, te obradi istog, mogu ustupiti zastupniku? Ukoliko jeste, molimo Vas da navedete ime i prezime zastupnika kojem će se ove informacije ustupiti.				
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 dospijea u Odjel šteta				