

Molimo Vas da odgovorite na sva pitanja koja se tiču štete koju ste imali kako biste nam omogućili brže rješavanje Vašeg zahtjeva.



## PRIJAVA ŠTETE PO OSIGURANJU OD NEZGODE

| Podaci o ugovaraču osiguranja  |  |
|--|--|
| Ime i prezime (firma) ugovarača osiguranja   |  |
| Broj police osiguranja   |  |
| JMBG/OIB   |  |
| Adresa   |  |
| Kontakt telefon i email  |  |
| Podaci o osiguraniku   |  |
| Ime i prezime osiguranika  |  |
| JMBG   |  |
| Adresa   |  |
| Kontakt telefon i email  |  |
| Zaposlenje i radno mjesto  |  |
| 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.   |  |                |                   |               |
| <b>Ispuniti samo u slučaju saobraćajne nezgode</b>  |  |                |                   |               |
| Označiti ulogu osiguranika u saobraćajnoj nezgodi.  | <b>Vozač</b>   | <b>Suvozač</b> | <b>Treće lice</b> | <b>Pješak</b> |
| Ime i prezime vozača  |  |                |                   |               |
| JMBG  |  |                |                   |               |
| Adresa  |  |                |                   |               |
| Kontakt telefon i email   |  |                |                   |               |
| Broj vozačke dozvole  |  |                |                   |               |
| Broj saobraćajne dozvole  |  |                |                   |               |
| Registarska oznaka vozila   |  |                |                   |               |
| Ime i prezime vlasnika vozila   |  |                |                   |               |
| Da li je nezgoda prijavljena policiji? Ukoliko jeste, navedite kojoj policijskoj upravi.  |  |                |                   |               |
| <b>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.</b> |  |                |                   |               |
| 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.  |  |                |                   |               |
| <b>Punomoć</b>  | <b>Punomoć</b>   |                |                   |               |
| Svojim potpisom opunomoćujem GRAWE osiguranje d.d. Sarajevo za prikupljanje akata svih sudskih, izvršnih, te drugih organa vlasti, relevantnih za obradu ovoga zahtjeva.  | Svojim potpisom opunomoćujem GRAWE osiguranje d.d. Sarajevo za prikupljanje medicinske dokumentacije, te pribavljanje kopija iste u svrhu obrade ovoga zahtjeva. |                |                   |               |
| <b>Datum i mjesto podnošenja prijave</b>  |  |                |                   |               |
| <b>Potpis podnosioca prijave</b>  |  |                |                   |               |
| <b>Potpis ovlaštenog primaoca prijave</b>   |  |                |                   |               |
| <b>Datum dospijeca u Odjel šteta</b>  |  |                |                   |               |