



PRIJAVA I ODŠTETNI ZAHTJEV
IZ OSNOVA OSIGURANJA – *Nezgoda - smrt*

• SMRT ZBOG NESRETNOG SLUČAJA

• SMRT OD BOLESTI

1. PODACI O OSIGURANIKU - UMRLI

Prezime i ime*		
Adresa*		
JMB*		
Datum i mjesto rođenja*		
Spol (zaokružiti)*	M	Ž
Zanimanje*		

2. PODACI O DOGAĐAJU

Datum i sat kad se dogodio nesretni slučaj*		
Datum i sat smrti*		
Mjesto, ulica, relacija gdje se dogodio nesretni slučaj:*		
Ime, prezime i šifra liječnika koji je pružio prvu pomoć*		
Da li se osiguranik liječio od nesretnog slučaja? (ako DA, navesti naziv ustanove)*	DA	NE
Da li je smrt nastupila isključivo kao posljedica nesretnog slučaja?*	DA	NE
Potoji li sumnja da je smrt nastupila samoubistvom ili zbog pokušaja istog?*	DA	NE
Da li je osiguranik bio pod uticajem alkohola ili droge?*	DA	NE
Ima li sumnje da su smrt uzrokovale treće osobe?*	DA	NE
Da li je izvršena obdukcija?*	DA	NE
Da li je za slučaj provedena istraga? (ukoliko DA, navesti organa koji je vodio istragu)*	DA	NE
Detaljan opis događaja, uzrok nastanka i slijed događaja.*		

3. PODACI O KORISNIKU OSIGURANJA – PODNOSILAC ZAHTJEVA

Ime i prezime*		
Adresa i telefon*		
JMB*		
E-mail adresa*		
Datum i mjesto rođenja*		
Spol (zaokružiti)*	M	Ž
Zanimanje*		
Srodstvo sa osiguranikom*		
Broj tekućeg (žiro) računa i ime banke*		

Obavezna polja označena sa *

U skladu sa Zakonom o zaštiti ličnih podataka, svi prikupljeni lični podaci u ovom obrascu neće biti upotrebljeni u bilo koje druge svrhe, osim za potrebe rješavanja predmetnog odštetnog zahtjeva. Podnosilac zahtjeva je saglasan da se njegovi lični podaci prikupe obrade u svrhu rješavanja odštetnog zahtjeva što potvrđuje svojim potpisom.



Za tačnost podataka o uzroku nesretnog slučaja i drugih podataka navedenih u ovom zahtjevu, podnosilac odgovara materijalno i krivično, te tim slijedom snosi sve posljedice koje iz krivih navoda proisteknu.

Datum i mjesto prijave štete:

Potpis podnosioca zahtjeva

LK br. _____

Potpis ovlaštenog lica koji je zaprimio zahtjev:

Izdana u _____

IZJAVA UGOVARATELJA OSIGURANJA (ISTU POPUNJVA I OVJERAVA UGOVARATELJ)

Ugovaratelj _____, ID broj _____

Potvrđujem da je zaposlenik/ca _____
Ime i prezime, adresa Datum rođenja

U radnom odnosu:

- Na neodređeno vrijeme: od _____ do _____
- Na određeno vrijeme: od _____ do _____

te da je osiguran po polici kolektivnog osiguranja od posljedica nesretnog slučaja _____ (br. police)

Potvrđujem da je u momentu dešavanja nesretnog slučaja za osiguranika plaćena premija od _____
do _____ u iznosu od _____.
Isti je zaveden na platnom spisku pod brojem _____.

Za supružnika – dijete

Potvrđujem da je supružnik – dijete _____
Ime i prezime, adresa Datum rođenja

Osiguran od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) policom _____ (br. police). Premija po
navedenoj polici osiguranja je plaćena u u razdoblju od _____ do _____ u iznosu od _____.

Pod moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem te potpisom i ovjerom potvrđujem da su
upisani podaci tačni, istiniti i potpuni.

U _____, dana _____ M.P.

Potpis i pečat

NAPOMENA: Zahtjev osiguranika po navedenoj polici se ne može riješiti ukoliko premija osiguranja nije plaćena sukladno ugovorenim policom i uvjetima osiguranja.

U skladu sa Zakonom o zaštiti ličnih podataka, svi prikupljeni lični podaci u ovom obrascu neće biti upotrebljeni u bilo koje druge svrhe, osim za potrebe rješavanja predmetnog odštetnog zahtjeva. Podnosilac zahtjeva je saglasan da se njegovi lični podaci prikupe obrade u svrhu rješavanja odštetnog zahtjeva što potvrđuje svojim potpisom.



POTREBNA DOKUMENTACIJA IZ OSIGURANJA OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA

SLUČAJ TRAJNOG INVALIDITETA

- Prijava nesretnog slučaja (naš obrazac N-10) uredno popunjen od strane ugovaratelja
- Prijava o nesreći na poslu (ozljedni list), ako je povreda nastala na radnom mjestu
- Izjava svjedoka očevidaca, ako je povreda nastala van radnog vremena, ovjerena u Općini ili Sudu
- Obrazac JS 3100 (bivši M2 obrazac)
- Medicinska dokumentacija (nalazi specijalista, otpusnica iz bolnice, RTG snimci i dr.)
- Zapisnik MUP-a, pravosnažna presuda ili rješenje sudije za prekršaje ako se povreda desila u saobraćajnoj nezgodi, tuči ili pod drugim okolnostima gdje je vršen uviđaj i sačinjen zapisnik na okolnosti dešavanja nesretnog slučaja

SMRT OD NESREĆE

- Prijava nesretnog slučaja (naš obrazac N-10) uredno popunjen od strane ugovaratelja
- Zapisnik MUP-a, pravosnažna presuda ili rješenje sudije za prekršaje ako se povreda desila u saobraćajnoj nezgodi, tuči ili pod drugim okolnostima gdje je vršen uviđaj i sačinjen zapisnik na okolnosti dešavanja nesretnog slučaja
- Medicinska dokumentacija (izvještaj ljekara o uzroku smrti, otpusnica iz bolnice)
- Izvod iz matične knjige umrlih
- Pravosnažno rješenje suda o zakonitim nasljednicima ili potvrda preduzeća, ustanove ili institucije gdje je umrli radio o zakonitim nasljednicima
- Obrazac JS 3100 (bivši M2 obrazac)

SMRT USLJED BOLESTI

- Prijava nesretnog slučaja (naš obrazac N-10) uredno popunjen od strane ugovaratelja
- Izvještaj ljekara o uzroku smrti ili otpusnica iz bolnice, ukoliko je smrt nastala u bolnici
- Izvod iz matične knjige umrlih
- Pravosnažno rješenje suda o zakonitim nasljednicima ili potvrda preduzeća, ustanove ili institucije gdje je umrli radio o zakonitim nasljednicima
- Obrazac M-2 - odjava kod PIO/MIO F BiH

U skladu sa Zakonom o zaštiti ličnih podataka, svi prikupljeni lični podaci u ovom obrascu neće biti upotrebljeni u bilo koje druge svrhe, osim za potrebe rješavanja predmetnog odštetnog zahtjeva. Podnosilac zahtjeva je saglasan da se njegovi lični podaci prikupe obrade u svrhu rješavanja odštetnog zahtjeva što potvrđuje svojim potpisom.



- Uvjerenje PIO (listing), fotokopija lične karte, fotokopija transakcijskog računa nasljednika ili izjava o odricanju

SLUČAJ PROLAZNE NESPOSOBNOSTI ZA RAD (DNEVNA NAKNADA)

- Prijava nesretnog slučaja (naš obrazac N-10) uredno popunjen od strane ugovaratelja
- Dokaz o nastanku nesretnog slučaja
- Dokaz o privremenoj nesposobnosti za rad (doznaka izdata od medicinske ustanove o dužini bolovanja-nesposobnosti za rad)
- Medicinska dokumentacija

SLUČAJ TROŠKOVA LIJEČENJA

- Prijava nesretnog slučaja (naš obrazac N-10) uredno popunjen od strane ugovaratelja
- Dokaz o nastanku nesretnog slučaja
- Medicinska dokumentacija
- Dokaz o troškovima liječenja (priznaju se samo oni troškovi na računima javnih zdravstvenih ustanova)

U skladu sa Zakonom o zaštiti ličnih podataka, svi prikupljeni lični podaci u ovom obrascu neće biti upotrebljeni u bilo koje druge svrhe, osim za potrebe rješavanja predmetnog odštetnog zahtjeva. Podnosilac zahtjeva je saglasan da se njegovi lični podaci prikupe obrade u svrhu rješavanja odštetnog zahtjeva što potvrđuje svojim potpisom.