



PRIJAVA I ODŠTETNI ZAHTEJ
IZ OSNOVA OSIGURANJA – *Nesretn slučaj – Učenik/Student*

1. PODACI O OSIGURANIKU

Prezime (očevo ime) i ime*	
Adresa i telefon*	
E-mail adresa*	
JMB*	
Datum i mjesto rođenja*	
Spol (zaokružiti)*	M Ž
Naziv obrazovne ustanove*	
Razred/godina studija	

2. PODACI O DOGAĐAJU

Datum i sat kad se dogodio nesretni slučaj*	
Mjesto, ulica, relacija gdje se dogodio nesretni slučaj:*	
Naziv zdravstvene ustanove koja je pružila prvu pomoć*	
Naziv ustanove (ambulante) u kojoj se nalazi zdravstveni karton osiguranka*	
Dijagnoza o povredi iz zdravstvenog kartona*	
	DA NE
Da li je bilo očevidaca nesretnog slučaja (ako DA, navesti imena)?*	
	DA NE
Da li je osiguranik ranije trpio kakvu tjelesnu povredu (ako DA, navesti kakvu i kada)?*	
	DA NE
Izdržavatelj povrijeđenog (ime i prezime, srodstvo i adresa)*	
	DA NE
Da li je za slučaj provedena istraga? (ukoliko DA, navesti organa koji je vodio istragu)*	
	DA NE
Detaljan opis uzroka nesretnog slučaja i povreda koje su prouzrokovane	

Obavezna polja označena sa *

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 nesreće:

Potpis osiguranika/staroca

LK br. _____

Potpis ovlaštenog lica koji je zaprimio zahtjev:

Izdata u _____

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.



Potvrda škole/fakulteta

Obrazovna ustanova _____

Potvrđujemo da je učenik-ca (student) _____

_____ Ime i prezime, adresa Datum rođenja
u Upisnom listu broj _____ pod rednim brojem _____ upisani učenik (student) _____
razreda (godine studija) .

te da je osiguran po polici kolektivnog osiguranja od posljedica nesretnog slučaja _____ (br. police)
izdata kod Sarajevo osiguranja d.d. Sarajevo dana _____ .

Potvrđujemo da je u momentu dešavanja nesretnog slučaja za osiguranika plaćena premija u iznosu
_____ (KM) na dan _____ .

Usljed povreda, nastalih u ovom nesretnom slučaju, imenovani nije bio sposoban te samim tim ni pohađao
nastavu u vremenu od _____ do _____ .

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
ugovorenom policom i uvjetima osiguranja.**



Povodom nesretnog slučaja koji je zadesio gospodina-gđu _____
a s obzirom na to da sam očevidac ovog događaja, ovim putem pod punom moralnom i materijalnom
odgovornošću dajem sljedeću

IZJAVU

1. Datum, vrijeme i mjesto nesretnog slučaja?

2. Detaljan opis uzroka nastanka nesretnog slučaja – sa aspekta očevidca:

3. Detaljan opis zatečenog mjesta nesreće, unesrećenog , povreda koje je zadobio i na kojem dijelu tijela:

4. Da li je unesrećeni u momentu nesretnog slučaja bio u trijeznom ili pripitom stanju?

5. Da li je unesrećeni namjerno prouzrokovao nesretni slučaj?

6. Da li je događaj isključivo posljedica nesretnog slučaja?

7. Navesti imena ostalih prisutnih u momentu dešavanja nesretnog slučaja

Datum i mjesto:

Potpis davaoca izjave

LK br. _____

Izdana u _____

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

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.



- 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
- 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.