



## PRIJAVA ŠTETE ZA TJELESNE POVREDE

Broj štete/ broj polise .....

1. Oštećeni/Osiguranik ....., MB .....

Adresa ....., tel. broj ....., e-mail .....

2. Odštetni zahtjev podnosim na osnovu (propisno označite):

osiguranja automobilske odgovornosti prouzrokovača (AO)

osiguranik ....., MB .....

adresa .....

koji ima zaključeno osiguranje automobilske odgovornosti za motorno vozilo .....

reg.oznaka ..... kod Lovćen osiguranja AD sa polisom br. ....

osiguranja vozača za štetu zbog tjelesnih povreda (AO plus), po polisi br. ....

osiguranja građanske odgovornosti prouzrokovača štete

osiguranik ....., MB .....

adresa .....

koji ima zaključeno osiguranje (navedite oblik osiguranja odgovornosti) .....

kod Lovćen osiguranja AD, sa polisom br. ....

3. Šteta se dogodila dana, ..... u/na ..... u ..... sati.

Kako i zašto je došlo do štete odnosno nezgode? .....

.....

.....

.....

.....

.....

U čemu je po vašem mišljenju odgovornost prouzrokovača štete? .....

.....

.....

4. O šteti odnosno nezgodi obavješteni su (propisno označite):

policija .....

inspekcija za rad .....

drugi .....

5. Da li je izvršen pregled mjesta štetnog događaja odnosno nezgode i ko ga je izvršio? .....

.....

Navedite imena i prezimena i adrese svjedoka štetnog događaja odnosno nezgode: .....

.....

.....

.....



6. Da li vam je nakon povrede ponuđena zdravstvena pomoć odnosno kada ste posjetili ljekara? .....

.....

7. Opis povreda: .....

.....

.....

8. Na bolovanju ste bili od..... do.....

9. Opišite zdravstvene probleme odnosno neugodnosti koje ste imali tokom liječenja (npr. hospitalizacija, bol, imobilizacija, fizioterapija, lijekovi, i dr):

.....

.....

.....

.....

10. Da li ste usled povrede trpjeli strah?  da  ne

11. Da li vam je povreda ostavila trajne posledice, usled kojih sada ne možete da obavljate određene aktivnosti odnosno možete da ih obavljate ali uz uvećani napor?  da  ne

Opišite ove smanjene aktivnosti: .....

.....

.....

12. Da li vam je povreda ostavila naruženost?  da  ne

Opišite mjesto naruženosti i vaša osjećanja u vezi sa tim: .....

.....

13. Da li ste u vezi liječenja imali posebne troškove? .....

.....

14. Da li vam je nastala neka druga šteta? .....

.....

15. Da li ste kod Lovćen osiguranja AD podnijeli zahtjev po osnovu osiguranja nezgode?  da  ne

**Pod materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da su navedeni podaci tačni, potpuni i istiniti.**

U ....., dana .....

Oštećenik / Osiguranik