



**OBRAZAC ZA PRIJAVU ŠTETE**  
(OBRAZAC S\_01)

Svi podaci koji se prikupe temeljem ovog obrasca prijave štete, koristiti će se u svrhu ispunjenja pravnih (zakonskih) obveza osiguratelja.

Podaci o Osiguraniku	
Broj police osiguranja:	
Ime:	Prezime:
MBG:	OIB:
Mjesto i datum rođenja:	
Adresa stanovanja:	
Mjesto stanovanja:	Pošanski broj:
Mobilni telefon:	Telefon:
E-mail adresa:	

Za slučaj da ova prijava ne može biti popunjena od strane Osiguranika prijavu podnosi	
Ime:	Prezime:
MBG:	OIB:
Adresa stanovanja:	
Mjesto stanovanja:	Pošanski broj:
Mobilni telefon:	Telefon:
E-mail adresa:	
Odnos s Osiguranikom (molimo označiti)	
1. Roditelj	4. Pravni zastupnik
2. Supružnik	5. Drugo _____ (molimo navesti)
3. Sin/kći	

Štetni događaj
Datum nastanka štetnog događaja:
Mjesto nastanka štetnog događaja:
Opis štetnog događaja:

**Priložena dokumentacija (molimo označiti)**

**Osnovna dokumentacija koja je potrebna u svim osiguranim slučajevima**

Polica osiguranja (izvornik ili ovjerena preslika)

Ugovor o tekućem računu odnosno preslika kartice tekućeg računa (izvornik ili ovjerena preslika)

**Dodatna obvezna dokumentacija – Privremena nesposobnost za rad (bolovanja)**

Medicinski upitnik (Obrazac M\_01)

Liječnička potvrda o privremenoj nesposobnosti za rad (izvornik ili ovjerena preslika)

Originalna ili ovjerena preslika povijesti bolesti

**Dodatna obvezna dokumentacija – Prestanak radnog odnosa (otkaz)**

Pismeni otkaz poslodavca (izvornik ili ovjerena preslika)

E-radna knjižica izdana od Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje

Uvjerenje o nezaposlenosti izdan od strane Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (izvornik ili ovjerena preslika)

**Dodatna obvezna dokumentacija – Smrt uslijed nesretnog slučaja**

Zapisnik nadležne policijske postaje o nastanku nesretnog slučaja (izvornik ili ovjerena preslika)

Nalaz o izvršenoj obdukciji ili izvješće liječnika mrtvozornika kao dokaz o smrti (izvornik ili ovjerena preslika)

**Mjesto i datum:**

**Potpis podnositelja prijave štete:**