



POLICA BR.

**PRIJAVA NESRETNOG SLUČAJA I NASTUPA TEŠKE BOLESTI
(OSIGURANJE RODITELJA I DJETETA)**

Svi podaci koji se obrađuju temeljem ove Ponude/Police o ugovaratelju osiguranja, osiguraniku i korisniku osiguranja nužni su za sklapanje i izvršenje ugovora, a određeni podaci obrađuju se u svrhu ispunjenja pravnih (zakonskih) obveza osiguratelja.

PODNOŠITELJ	
Ime i prezime / Naziv poslovnog subjekta (puni naziv iz registra)	
Datum rođenja	OIB
Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)	
Adresa za kontakt (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto država)	
Ident. isprava <input type="checkbox"/> Osobna iskaznica <input type="checkbox"/> Putovnica	Broj identifikacijske isprave Naziv i država izdatelja
Mjesto rođenja:	Država rođenja:
Državljanstvo (navesti sva)	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> Ostalo:
PODACI O KORISNIKU OSIGURANJA (DJETETA)	
Ime i prezime / Naziv poslovnog subjekta (puni naziv iz registra)	
Datum rođenja	OIB
Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)	
Adresa za kontakt (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)	
Kontakt telefon	E-mail
Ident. isprava <input type="checkbox"/> Osobna iskaznica <input type="checkbox"/> Putovnica	Broj identifikacijske isprave Naziv i država izdatelja
Mjesto rođenja:	Država rođenja:
Državljanstvo (navesti sva)	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> Ostalo:
Država rođenja SAD	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Država porezne obveze i porezni ID broj (ako država nije RH):	
Suglasan sam i obvezujem se bez odgađanja obavijestiti Društvo o svakoj promjeni okolnosti koja bi upućivala na moju povezanost sa SAD-om (primjerice stjecanje državljanstva SAD-a, zelene karte, adrese u SAD-u, telefonskom broju iz SAD-a i sl.).	
PRIJAVA (zaokružiti):	
1. a) Trajni invaliditet djeteta kao posljedica nesretnog slučaja b) Dnevna naknada za boravak djeteta u bolnici kao posljedica nesretnog slučaja c) Prijelom kostiju djeteta kao posljedica nesretnog slučaja	
2. Nastup teške bolesti djeteta	
3. Smrt osiguranika po osnovnom pokriću (roditelja) kao posljedica nesretnog slučaja	
PODACI O NESRETNOM SLUČAJU	
Datum nastanka nesretnog slučaja:	
Opis događaja (u kojem mjestu se dogodio, na koji način/pri kakvom poslu i iz kojih je uzroka nesretni slučaj nastao):	
Kratak opis ozljeda:	

IZJAVA UGOVARATELJA OSIGURANJA O IZVORU SREDSTAVA PLAĆANJA														
Izvor sredstava plaćanja premije				<input type="checkbox"/> Plaća ili mirovina		<input type="checkbox"/> Štednja		<input type="checkbox"/> Nasljedstvo		<input type="checkbox"/> Ostalo:				
Namjena isplate				<input type="checkbox"/> Za vlastite potrebe		<input type="checkbox"/> Reinvestiranje		<input type="checkbox"/> Štednja		<input type="checkbox"/> Ostalo:				
PODACI ZA ISPLATU NAKNADE														
Naziv banke														
IBAN broj		H	R											
Model		Poziv na broj odobrenja												
Ime i prezime vlasnika računa														
Datum rođenja								OIB						
Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)														
Ident. isprava		<input type="checkbox"/> Osobna iskaznica		<input type="checkbox"/> Putovnica		Broj identifikacijske isprave				Naziv i država izdatelja				
Mjesto rođenja:						Država rođenja:								
Državljanstvo (navesti sva)				<input type="checkbox"/> HR		<input type="checkbox"/> Ostalo:								
IZJAVA														
Svojim potpisom potvrđujem da sam dao istinite i točne podatke u ovom zahtjevu.														
Mjesto i datum						Potpis korisnika ili osobe ovlaštene za zastupanje korisnika								
Ime i prezime / Naziv distributera														
POPIS POTREBNE DOKUMENTACIJE														
U slučaju prijave po osnovi dopunskog osiguranja djeteta od nesretnog slučaja (nezgode) (trajni invaliditet, dnevna naknada za boravak u bolnici, prijelom kostiju kao posljedice nesretnog slučaja)														
<input type="checkbox"/> medicinska dokumentacija o liječenju <input type="checkbox"/> dokaz o načinu nastanka osiguranog slučaja (zapisnik o uviđaju, rješenje suca za prekršaje, presuda i sl.) <input type="checkbox"/> u slučaju nastanka nesretnog slučaja prilikom upravljanja prometnim sredstvom za koje je potrebna dozvola, preslika vozačke dozvole <input type="checkbox"/> izjava svjedoka <input type="checkbox"/> obostrana preslika važeće identifikacijske isprave korisnika ili Rodni list djeteta <input type="checkbox"/> obostrana preslika važeće identifikacijske isprave vlasnika računa <input type="checkbox"/> preslika kartice transakcijskog računa na koji se traži isplata. Zbog zaštite osobnih podataka, dostavljena preslika kartice transakcijskog računa treba biti isključivo bez vidljivog CVC koda. Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. neće odgovarati za eventualno pretrpljene štete i zlouporabu podataka koji su dostavljeni suprotno ovoj uputi														
U slučaju prijave nastupa teške bolesti djeteta po osnovi dopunskog osiguranja														
<input type="checkbox"/> medicinska dokumentacija o liječenju <input type="checkbox"/> obostrana preslika važeće identifikacijske isprave korisnika ili Rodni list djeteta <input type="checkbox"/> obostrana preslika važeće identifikacijske isprave vlasnika računa														
U slučaju prijave smrti osiguranika po osnovnom pokriću (roditelja) kao posljedice nesretnog slučaja														
<input type="checkbox"/> original police, a u slučaju nestanka police potrebno je dostaviti popunjenu Izjavu o neposjedovanju police životnog osiguranja <input type="checkbox"/> smrtni list i potvrda o smrti <input type="checkbox"/> bolničko otpusno pismo/nalaz mrtvozornika ili obdukcijski nalaz <input type="checkbox"/> dokaz o načinu nastanka osiguranog slučaja (zapisnik o uviđaju, rješenje suca za prekršaje, presuda i sl.) <input type="checkbox"/> u slučaju nastanka nesretnog slučaja prilikom upravljanja prometnim sredstvom za koje je potrebna dozvola, preslika vozačke dozvole <input type="checkbox"/> dokaz o srodstvu u smislu Zakona o nasljeđivanju (vjenčani list, rješenje o nasljeđivanju, rješenje organa skrbništva) <input type="checkbox"/> obostrana preslika važeće identifikacijske isprave korisnika ili Rodni list djeteta <input type="checkbox"/> obostrana preslika važeće identifikacijske isprave vlasnika računa														
Ako je policia instrument osiguranja po kreditu (izdaje kreditor):														
<input type="checkbox"/> Zahtjev za devinkulaciju/Obavijest o prestanku zaloge ili <input type="checkbox"/> Stanje duga po kreditu														
U svrhu utvrđivanja prava na isplatu i visinu isplate, osiguratelj zadržava pravo tražiti dodatnu dokumentaciju (npr. zdravstveni karton osiguranika s numeriranim, ovjerenim i potpisanim stranicama od strane liječnika opće prakse osiguranika i dr.).														