PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA UZ UGOVOR ŽIVOTNOG OSIGURANJA

Osigurani slučaj se može prijaviti neposredno u za to određenim organizacionim jedinicama Društva, posredno putem posrednika/zastupnika u osiguranju Društva, putem pošte i elektronskim putem

Označiti koji osigurani slučaj prijavljujete:

☐ Osiguranje od posljedica nezgode
☐ Hirurške intervencije

Br. štete:

Besplatni info telefon 080 02 02 25

Podaci o ugovaraču

Broj ugovora o osiguranju:

Ime i prezime/Naziv pravnog lica:

JMBG/JIB

Mjesto i država rođenja/osnivanja:

Adresa prebivališta/sjedišta:

Mjesto i država prebivališta/sjedišta:

Državljanstvo:

Zanimanje koje obavlja/djelatnost:

Zaposlen/a kod:

Broj telefona:

Politički eksponirana osoba? ☐ DA ☐ NE

Ukoliko je Ugovarač osiguranja politički eksponirana osoba, potrebno je dostaviti popunjenu PEP/JEP izjavu.

Porezni obveznik strane države? ☐ DA ☐ NE

Ako da, koje?

Podaci o osiguraniku

Ime i prezime:

JMBG:

Mjesto i država rođenja:

Adresa prebivališta:

Mjesto i država prebivališta:

Državljanstvo:

U toku procesa rješavanja odštetnog zahtjeva želim da mi se obavijesti dostavljaju:

(označiti polje)

☐ Putem korisničkog portala

☐ Putem e-mail-a:

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA UZ UGOVOR ŽIVOTNOG OSIGURANJA

VIENNA INSURANCE GROUP

Podaci o osiguranom slučaju – hirurške intervencije

1. Tačan datum hirurške intervencije:

2. Naziv i vrsta izvršene hirurške intervencije (prepisati sa otpusne liste):

3. Tačan datum hirurške intervencije:

4. Datum kada je ustanovljena potreba za hirurškom intervencijom:

5. Zdravstvena ustanova u kojoj je ustanovljena potreba za hirurškom intervencijom:

Podaci o osiguranom slučaju – Osiguranje od posljedica nezgode

1.Dan, sat i mjesto nesretnog slučaja:

2. Tačan opis nesretnog slučaja:

3. Posljedice nesretnog slučaja:

4. Je li osigurana osoba u vrijeme nesretnog slučaja bila pod uticajem alkohola ili narkotičkih sredstava? Ako DA, kojih i u kojoj mjeri?

DA ☐ NE ☐

5. Je li o ovom nesretnom slučaju provedena istraga? Ako DA, koji su je organi vodili?

DA ☐ NE ☐

6. Ima li osigurana osoba zaključeno osiguranje i kod drugog osiguravatelja? Ako DA, kod kojeg (naziv, vrsta osiguranja i ugovora o osiguranju)?

DA ☐ NE ☐

5. Je li o ovom nesretnom slučaju provedena istraga? Ako DA, koji su je organi vodili?

DA ☐ NE ☐

6. Ima li osigurana osoba zaključeno osiguranje i kod drugog osiguravatelja? Ako DA, kod kojeg (naziv, vrsta osiguranja i broj ugovora o osiguranju)?

DA ☐ NE ☐

Podaci o liječenju djeteta (za program KIV)

1. Boravak u bolnici u periodu od ____ do ____

2. Naziv i adresa bolnice:

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA UZ UGOVOR ŽIVOTNOG OSIGURANJA

VIENNA INSURANCE GROUP

Podaci o korisniku osiguranja

Ime i prezime/Naziv pravnog lica:

JMBG/JIB

Mjesto i država rođenja/osnivanja:

Adresa prebivališta/sjedišta:

Mjesto i država prebivališta/sjedišta:

Državljanstvo:

Naziv banke:

Broj računa (unijeti šesnaestocifreni broj transakcijskog računa):

Zanimanje koje obavlja/djelatnost:

Zaposlen/a kod:

Broj telefona:

Broj mobitela:

E-mail:

Politički eksponirana osoba? ☐ DA ☐ NE

Ukoliko je Ugovarač osiguranja politički eksponirana osoba, potrebno je dostaviti popunjenu PEP/JEP izjavu.

Porezni obveznik strane države? ☐ DA ☐ NE

Ako da, koje?

Izjava

Potvrđujem da su navedeni podaci tačni i ažurni te dajem saglasnost Osiguravaču za obradu dostavljenih ličnih podataka, što obuhvata pravo na prikupljanje, prenos, spremanje i korištenje ličnih podataka u svrhu realizacije podnesenog odštetnog zahtjeva, a na osnovu prava i obaveza proizašlih iz ugovora o osiguranju. Ovlašćujem Vienna osiguranje d.d. da od državnih organa, institucija i sudova traži i ima pravo uvida u cjelokupnu dokumentaciju u spisima koji se kod tih subjekata vode u vezi sa nastalim osiguranim slučajem. Ovlašćujem Vienna osiguranje d.d. da ima pravo uvida u svu medicinsku dokumentaciju koja se odnosi na zdravstveno stanje i liječenje osiguranika (zdravstveni karton, otpusna pisma, ljekarski nalazi i sl.).

Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio tačno, istinito i potpuno.

Mjesto i datum

Potpis Ugovarača neophodan za slučaj da se dokumentacija ne dostavlja na predefinisani način

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA
UZ UGOVOR ŽIVOTNOG OSIGURANJA

Popis dokumentacije potrebne za prijavu osiguranog slučaja

Za efikasnu i brzu obradu odštetnog zahtjeva, neophodno je prilikom prijave osiguranog slučaja priložiti kompletiranu dokumentaciju. Nedostatak nekog od dokumenata može usporiti proces obrade i likvidacije odštetnog zahtjeva. Vienna osiguranje d.d. ima pravo zatražiti dodatnu dokumentaciju, ukoliko ista bude potrebna za obradu odštetnog zahtjeva. Ukoliko neki od dokumenata nije moguće dostaviti (npr. zapisnik policije o izvršenom uviđaju), potrebno je to pismeno naglasiti na obrascu prijave osiguranog slučaja, kako bi se u Vienna osiguranju d.d. odmah poduzele aktivnosti na pribavljanju dokumentacije službenim putem. Vienna osiguranje d.d. ima pravo zatražiti dodatnu dokumentaciju, ukoliko ista bude potrebna za obradu odštetnog zahtjeva.

Popis dokumentacije potrebne za prijavu osiguranog slučaja:

- Kompletna medicinska dokumentacija u vezi sa prijavljenim osiguranim slučajem od posljedica nezgode/kada je ustanovljena potreba za hirurškom intervencijom i otpusna lista na osnovu koje se može utvrditi kada je hirurška intervencija izvedena
- Zapisnik policije o izvršenom uviđaju, rezultati alkotesta i sl. u slučaju nezgode
- Identifikacijski dokument korisnika osiguranja sa slikom (lična karta, pasoš, vozačka dozvola- ovjerena kopija)*

***Ako je korisnik pravno lice potrebno je dostaviti sljedeću dokumentaciju:**

- Aktuelni izvod iz sudskog registra (ovjerena kopija)
- Rješenje o registraciji (ovjerena kopija)
- ID broj pravnog lica (ovjerena kopija)
- Lični dokument lica ovlaštenog za zastupanje (ovjerena kopija)
- Informacije o stvarnim vlasnicima (preko 25% vlasničkog udjela) i njihovi identifikacijski dokumenti - ovjerena kopija
- Instrukcija za plaćanje
- Karton deponovanih potpisa (ovjerena kopija)

Ako je osiguranjem obuhvaćena i isplata troškova liječenja vezana za osiguranje od posljedica nezgode, potrebno je dostaviti:

- Račune o nužnim troškovima liječenja kao posljedica nezgode (original)