

PRIJAVA NEZGODE I SMRTNOG SLUČAJA USLIJED NEZGODE

Polica br.

Šteta br.



SAVA
OSIGURANJE

Sava osiguranje, d.d.
Podružnica Hrvatska

Sava osiguranje, d.d. - Podružnica Hrvatska, OIB 45237012600, R. Frangeša Mihanovića 9, 10110 Zagreb, Hrvatska

Ugovaratelj/ Platitelj	Naziv prav. os./Udruga/Zaklade i dr//Prezime i ime/Naziv obrta i prez. i ime vl.		Broj i naziv identifikacijske isprave, izdavatelj i država izdavanja
	Poštanski broj	Mjesto	Adresa (ulica, kućni broj, kat)
	Politički izložena osoba ☐ DA ☐ Ne Ukoliko je odgovor DA potrebno je ispuniti Upitnik za politički izložene osobe - Prilog br. 3		
Osiguranik Je li Ugovaratelj ujedno i Osiguranik? DA ☐ NE ☐	Prezime i ime		Broj i naziv identifikacijske isprave, izdavatelj i država izdavanja
	Poštanski broj	Mjesto	Adresa (ulica, kućni broj, kat)

Podaci o nesretnom slučaju	Datum nastanka štete	Vrijeme	Mjesto štete (mjesto, ulica, kućni broj)
	Detaljan opis događaja (Na koji način, pri kakvoj djelatnosti/iz kojih uzroka?)		
Kratki opis ozljeda			
Je li ozlijeđeni sam uzrokovao nezgodu? ☐ DA ☐ NE Nezgoda na radu? ☐ DA ☐ NE Je li ozlijeđeni od zadobivenih ozljeda preminuo? ☐ DA ☐ NE			
Gdje je ozlijeđenom pružena prva stručna liječnička pomoć i kada? (Ime izabranog liječnika primarne zdravstvene zaštite i naziv i adresa zdravstvene ustanove)			
Je li ozlijeđeni prije ove nezgode bolovao od kakve teže bolesti? ☐ DA ☐ NE Ako DA, koje?			
Je li ozlijeđeni prije ove nezgode pretpio tjelesnu ozljedu? ☐ DA ☐ NE Ako DA, koje?			
Postoji li o ovoj nezgodi zapisnik MUP-a/drugog tijela? ☐ DA ☐ NE Ako DA, čiji?			
Je li ozlijeđeni u vrijeme nastanka nezgode imao alkohola u krvi? ☐ DA ☐ NE Ako DA, koliko? ‰			
Ima li ozlijeđeni ugovoreno osiguranje od nezgode kod drugog/ih osiguratelja? ☐ DA ☐ NE Naziv osiguratelja, broj police			
Ako DA, kod koga?			

Korisnik osiguranja	Naziv prav. os./Udruga/Zaklade i dr//Prezime i ime/Naziv obrta i prez. i ime vl.		Broj i naziv identifikacijske isprave, izdavatelj i država izdavanja		
	Datum rođenja		OIB	Adresa (ulica, kućni broj, kat)	
	Poštanski broj	Mjesto	Djelatnost/trenutno zanimanje	Rezident RH ☐ DA ☐ Ne	Državljanstvo ☐ RH ☐
	Politički izložena osoba ☐ DA ☐ Ne Ukoliko je odgovor DA potrebno je ispuniti Upitnik za politički izložene osobe - Prilog br. 3				
Informacije o korisniku osiguranja	Je li korisnik financijska institucija ili pravna osoba čiji vrijednosni papiri kotiraju na burzi? ☐ DA ☐ NE				
	Je li korisnik pravna osoba čiji je vlasnik fizička osoba u 25%-tnom ili većem udjelu? ☐ DA ☐ NE Ukoliko DA , ispunite Prilog br. 2				
	Prezime i ime osobe koja je vlasnik 25% ili većem udjelu		Mjesto rođenja		
	Datum rođenja		OIB	Adresa (ulica, kućni broj, kat)	
	Politički izložena osoba ☐ DA ☐ Ne Ukoliko je odgovor DA potrebno je ispuniti Upitnik za politički izložene osobe - Prilog br. 3				
	IBAN		Banka		
Popis potrebne dokumentacije	ZA PRIJAVU NEZGODE: - Potpuno i čitko ispunjena prijava - Polica osiguranja (ako postoji) - Dokaz o načinu nastanka osiguranog slučaja/nezgode (Zapisnik o očevidu, prekršajno rješenje, presuda i sl.) ZA PRIJAVU SMRTI USLIJED NEZGODE - Potpuno i čitko ispunjena prijava - Polica osiguranja (original) - Smrtni list - Prijava činjenice smrti - Otpusno pismo/nalaz mrtvozornika ili obdukcijski nalaz - Dokaz o načinu nastanka (zapisnik o očevidu, prekršajno rješenje, presuda i sl) - Ako je nesretni slučaj nastao prilikom upravljanja prometnim sredstvom za koje je potrebna dozvola preslika dozvole za upravljanje - Dokaz o srodstvu u smislu zakona o nasljeđivanju (vjenčani list, rodni list, rješenje o nasljeđivanju) - Potvrdu o korištenju/nekorištenju porezne olakšice				
NAPOMENA:	Ukoliko se prijava šalje poštom obvezno priložiti: Za fizičke osobe podnositelje zahtjeva: presliku osobnog dokumenta ovjerenu od strane javnog bilježnika iz koje proizlazi da je javni bilježnik utvrdio identitet osobe. Za pravne osobe podnositelje zahtjeva: presliku osobnih dokumenata zakonskog zastupnika i članova uprave ovjerenu od strane javnog bilježnika iz koje proizlazi da je javni bilježnik utvrdio identitet osoba.				
FATCA i CRS	Obavezno ispuniti FATCA i CRS obrazac. Društvo neće biti u mogućnosti uspostaviti poslovni odnos bez popunjavanja FATCA i CRS obrasca odnosno prilikom isplate osigurane svote, Društvo će morati postupiti u skladu s pozitivnim propisima koji se primjenjuju za FATCA-u i CRS.				
Potvrđujem istinitost svih upisanih podataka. Ukoliko se tijekom obrade odštetnog zahtjeva naknadno utvrdi razlog za gubitak prava iz osiguranja, obvezujem se vratiti svu primljenu odštetu/osigurninu odnosno njen proporcionalni dio. Osiguratelj će obrađivati prikupljene osobne podatke u svrhu rješavanja štete te u druge zakonite svrhe, u skladu s odredbama Uredbe (EU) 2016/679 o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka, s odredbama Zakona o osiguranju i propisa iz područja zaštite osobnih podataka. Više podataka o Politici privatnosti pronaći ćete na internetskoj adresi: https://www.sava-osiguranje.hr/hr-hr/o-nama/politika-privatnosti/. Sažetak Politike privatnosti je u formi »Obavijesti o zaštiti osobnih podataka« u pisanom obliku dostupan na svim našim prodajnim mjestima, kod ugovornih partnera koji vrše procjenu šteta, kao i na navedenoj internetskoj stranici. Podaci prikupljeni u ovom obrascu obvezno se prikupljaju se i obrađuju sukladno Zakonu o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma (dalje: Zakon) isključivo u svrhu sprječavanja pranja novca i financiranja terorizma. Identitet voditelja zbirke osobnih podataka: Sava osiguranje, d.d. - Podružnica Hrvatska, Zagreb, R. Frangeša Mihanovića 9, OIB 45237012600. Imate pravo na pristup i ispravak podataka. Posljedice uskrate davanja podataka Osiguratelju: nemogućnost uspostavljanja poslovnog odnosa, izvršenja transakcije, isplate osigurnine. Sukladno Zakonu ograničava se stranci pravo uvida u osobne podatke, informacije i dokumentaciju prikupljenu na temelju ovoga Zakona i na temelju njega donesenih podzakonskih akata ako bi ostvarivanje prava uvida u osobne podatke, informacije i dokumentaciju koje je Osiguratelj prikupio o stranci bilo u suprotnosti s člankom 74. stavcima 1. i 2. Zakona odnosno ako bi ostvarivanje prava uvida u osobne podatke, informacije i dokumentaciju koje je Osiguratelj prikupio o stranci, Osiguratelju ili nadležnom tijelu onemogućilo ili otežalo obavljanje zadaća propisanih Zakonom i na temelju njega donesenim podzakonskim aktima te postupaka povezanih sa sprječavanjem, istraživanjem i otkrivanjem pranja novca i financiranja terorizma.					
MJESTO I DATUM		POTPIS PODNOSITELJA		ZA OSIGURATELJA	