PRIJAVA TEŠKO BOLESNOG STANJA

Polica br. | Šteta br.

Sava osiguranje, d.d. - Podružnica Hrvatska, OIB 45237012600, Savska 144a, 10000 Zagreb, Hrvatska

SAVA OSIGURANJE
Sava osiguranje, d.d.
Podružnica 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/ Korisnik osiguranja

Prezime i ime | Datum rođenja | JMBG/OIB

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**

Je li Ugovaratelj ujedno i Osiguranik? DA ☐ NE ☐

Broj računa (☐ Žiro-račun ☐ Tekući račun ☐ Štedna knjižica) | Banka

Podaci o teško bolesnom stanju

Naziv dijagnosticiranog teško bolesnog stanja

Kada je postavljena dijagnoza? d m g

Kada se osiguranik počeo liječiti od navedene bolesti? d m g

Je li se osiguranik liječi/o u bolnici? ☐ DA ☐ NE Ako DA, u kojoj?

Koliko dugo? od – do

Potrebna dokumentacija

1. Potpuno i čitko ispunjena Prijava
2. Polica osiguranja (original)
3. Osobni zdravstveni karton osiguranika (preslika) sa svim nalazima
4. Druga dokumentacija na zahtjev Osiguratelja

NAPOMENE:

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.

Ostalo

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.

Osiguravajuće društvo će obrađivati prikupljene podatke u svrhu rješavanja odštetnog zahtjeva te u druge zakonite svrhe, u skladu s odredbama Uredbe (EU) 2016/679 o zaštiti pojedinaca prilikom obrade osobnih podataka i o slobodnom protoku takvih podataka, s odredbama Zakona o osiguranju i pravnih propisa koji reguliraju zaštitu osobnih podataka. Više podataka o Politici privatnosti pronaći ćete na internetskoj adresi: *www.sava-osiguranje.hr/hr-hr/o-nama/politika-privatnosti/*, a sažetak Politike privatnosti je kao »Oobavijest o zaštiti osobnih podataka« u tiskanom obliku dostupan na svim lokacijama osiguravajućeg društva za prodaju osiguranja i procjenu štete.

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, Savska 144a, OIB 45237012600.

Imate pravo na pristup i ispravak podataka. Posljedice uskrate davanja podataka Društvu: 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 Društvo prikupilo 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 Društvo prikupilo o stranci, Društvu 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.

MJESTI I DATUM | PODNOSITELJ ZAHTJEVA | ZA OSIGURATELJA