

PRIJAVA NEZGODE I SMRTNOG SLUČAJA USLIJED NEZGODE

Polica br.

Šteta br.

**SAVA**
OSIGURANJESava osiguranje, d.d.
Podružnica Hrvatska

Sava osiguranje, d.d. - Podružnica Hrvatska, OIB 45237012600, Savska 144a, 10000 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 <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> Ne Ukoliko je odgovor DA potrebno je ispuniti Upitnik za politički izložene osobe - Prilog br. 3		
Osiguranik Je li Ugovaratelj ujedno i Osiguranik? DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	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? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Nezgoda na radu? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Je li ozlijeđeni od zadobivenih ozljeda preminuo? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> 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? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Ako DA, koje?			
Je li ozlijeđeni prije ove nezgode pretpio tjelesnu ozljedu? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Ako DA, koje?			
Postoji li o ovoj nezgodi zapisnik MUP-a/drugog tijela? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Ako DA, čiji?			
Je li ozlijeđeni u vrijeme nastanka nezgode imao alkohola u krvi? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Ako DA, koliko? %			
Ima li ozlijeđeni ugovoreno osiguranje od nezgode kod drugog/ih osiguratelja? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> 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. <input type="text"/>		Broj i naziv identifikacijske isprave, izdavatelj i država izdavanja <input type="text"/>	
	Datum rođenja <input type="text"/>	MB/JMBG/OIB <input type="text"/>	Adresa (ulica, kućni broj, kat) <input type="text"/>	
	Poštanski broj <input type="text"/>	Mjesto <input type="text"/>	Djelatnost/trenutno zanimanje <input type="text"/>	Rezident RH <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> RH <input type="checkbox"/>
	Politički izložena osoba <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> 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? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE			
	Je li korisnik pravna osoba čiji je vlasnik fizička osoba u 25%-tnom ili većem udjelu? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Ukoliko DA , ispunite Prilog br. 2			
	Prezime i ime osobe koja je vlasnik 25% ili većem udjelu <input type="text"/>			Mjesto rođenja <input type="text"/>
	Datum rođenja <input type="text"/>	MB/JMBG/OIB <input type="text"/>	Adresa (ulica, kućni broj, kat) <input type="text"/>	
	Politički izložena osoba <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> Ne		Ukoliko je odgovor DA potrebno je ispuniti Upitnik za politički izložene osobe - Prilog br. 3	
	Broj računa (<input type="checkbox"/> Žiro-račun <input type="checkbox"/> Tekući račun <input type="checkbox"/> Štedna knjižica)		Banka <input type="text"/>	
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 obdukcijски 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.			
<p>Potpisnik pod i materijalnom odgovornosti moralnom izjavljuje da je na sva postavljena pitanja odgovorio /la točno, potpuno i istinito.</p> <p>Sukladno odredbama Zakona o zaštiti osobnih podataka svojim potpisom izjavljujem kao ugovaratelj osiguranja /osiguranik da su mi prethodno pružene sve informacije predviđene zakonom i da sam suglasan(a):</p> <ul style="list-style-type: none"> • da se svi moji osobni podaci, koje je Sava osiguranje, d.d. prikupio prilikom postupka zaključenja ove Prijave mogu koristiti u svrhu prikupljanja, obrade, evidencije i korištenja u svim postupcima i radnjama koje iz ove Prijave mogu proizaći sukladno općim i posebnim uvjetima osiguranja kojima su pobliže definirana pravila pružanja ove usluge osiguranja, • s identitetom voditelja zbirke osobnih podataka – Sava osiguranja, d.d., kategorijama korisnika osobnih podataka i mogućim posljedicama uskrate davanja podataka, • da dobrovoljno stavljam na raspolaganje osobne podatke sadržane u ovoj ponudi temeljem kojih me Sava osiguranje, d.d. može kontaktirati pismenim putem, telefonom ili elektroničkom poštom i dostavljati mi informativni i propagandni materijal, • da se navedeni podaci mogu prosljeđivati trećim osobama u svrhu obrade podataka u postupcima opominjanja, naplate potraživanja, obrade štetnih zahtjeva, revidiranja podataka kao i u ostalim postupcima kada je to određeno pozitivnim zakonskim propisima ili temeljem naloga suda, a temeljem kojih me mogu kontaktirati pismenim putem, telefonom ili elektroničkom poštom; <p>• da se navedeni podaci mogu, sukladno prethodno navedenom koristiti najkasnije pet godina od datuma isteka ugovorenog osiguranja, a kasnije samo na temelju naloga suda ili ako je to određeno pozitivnim propisima.</p> <p>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.</p> <p>Imate pravo na pristup i ispravak podataka. Posljedice uskrate davanja podataka Društvu: nemogućnost uspostavljanja poslovnog odnosa, izvršenja transakcije, isplate osigurnine.</p> <p>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.</p>				
MJESTO I DATUM	POTPIS PODNOSITELJA		ZA OSIGURATELJA	