



POLICA BR.

PRIJAVA SMRTNOG SLUČAJA

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)	
	OIB
Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto)	
Adresa za kontakt (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto)	
PODACI O OSIGURANIKU	
Ime i prezime	
	OIB
Datum rođenja	
Zanimanje	
Adresa (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto)	
Uzrok smrti	
Smrt uslijed nezgode	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Datum smrti	
U slučaju da je smrt nastupila u bolnici molimo navedite adresu bolnice, a u protivnom liječnika koji je posljednji vodio liječenje, odnosno nadležnu osobu koja je sastavila protokol o smrtnom slučaju.	
Ustanova/ime i prezime liječnika	
Adresa (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto)	
Da li je osiguranik bio liječen u bolnici? Ako da, u kojoj i koliko?	
Postoji li sumnja da je smrt nastupila samo-ubojstvom ili zbog njegovih posljedica?	
Postoji li sumnja da su smrt uzrokovale treće osobe?	
Da li je obavljena obdukcija? Ako da, kada i u kojoj ustanovi?	
Da li je o ovome slučaju provedena službena istraga? Ako da, tko ju je vodio?	
PODACI O KORISNIKU OSIGURANJA	
Ime i prezime / Naziv poslovnog subjekta (puni naziv iz registra)	
Datum rođenja	OIB
Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto)	
Adresa za kontakt (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto)	
Kontakt telefon	E-mail
IZJAVA O POREZNOJ REZIDENTNOSTI KORISNIKA OSIGURANJA	
Izdavatelj, država izdavanja i broj osobne iskaznice ili putovnice:	
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.).	

Potpis korisnika ili osobe ovlaštene za zastupanje korisnika (obavezan na svakoj stranici) _____

Stranica 1 od 2

IZJAVA UGOVARATELJA OSIGURANJA O IZVORU SREDSTAVA PLAĆANJA PREMIJE													
Izvor sredstava plaćanja premije				<input type="checkbox"/> Plaća ili mirovina <input type="checkbox"/> Štednja <input type="checkbox"/> Nasljedstvo <input type="checkbox"/> Ostalo:									
Namjena isplate													
PODACI ZA ISPLATU NAKNADE													
Naziv banke													
IBAN broj		H	R										
Model				Poziv na broj odobrenja									
Ime i prezime vlasnika računa							OIB						
IZJAVA O POLITIČKOJ IZLOŽENOSTI KORISNIKA													
Jeste li politički izložena osoba, član uže obitelji politički izložene osobe (bračni, izvanbračni drug ili ekvivalent, roditelj, dijete) ili imate bliske poslovne odnose (blizak ste suradnik) s politički izloženom osobom?											<input type="checkbox"/> DA		<input type="checkbox"/> NE
U slučaju zaokruženog odgovora da, potrebno je dostaviti i popunjeni Upitnik za politički izložene osobe.													
<p>Osiguravajuće društvo je dužno, sukladno važećem <i>Zakonu o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma</i>, primijeniti odgovarajući postupak kojim se utvrđuje je li stranka politički izložena osoba. Politički izložena osoba je svaka fizička osoba koja djeluje ili je u proteklih najmanje 12 mjeseci djelovala na istaknutoj javnoj dužnosti u državi članici EU ili trećoj državi, uključujući i članove njezine uže obitelji i osobe za koje je poznato da su bliski suradnici politički izložene osobe. Fizičke osobe koje djeluju ili su djelovale na istaknutoj javnoj dužnosti su: predsjednici država, predsjednici vlada, ministri i njihovi zamjenici odnosno državni tajnici te pomoćnici ministara, izabrani članovi zakonodavnih tijela, članovi upravnih tijela političkih stranaka, suci vrhovnih ili ustavnih sudova ili drugi visoki pravosudni dužnosnici protiv čijih odluka, osim u iznimnim slučajevima, nije moguće koristiti pravne lijekove, suci revizorskih sudova, članovi savjeta središnjih banaka, veleposlanici, otpravnici poslova i visoki časnici oružanih snaga, članovi upravnih i nadzornih odbora pravnih osoba koje su u vlasništvu ili većinskom vlasništvu države, direktori, zamjenici direktora, članovi odbora i osobe koje obavljaju jednakovrijedne funkcije u međunarodnoj organizaciji. Članovi obitelji politički izložene osobe jesu: bračni drug ili osoba s kojom je politički izložena osoba u izvanbračnoj zajednici, djeca i njihovi bračni drugovi ili osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u izvanbračnoj zajednici ili roditelji politički izložene osobe. Bliski suradnik politički izložene osobe jest svaka fizička osoba za koju je poznato da ima zajedničko stvarno vlasništvo nad pravnom osobom ili pravnim uređenjem ili bilo koje druge bliske poslovne odnose s politički izloženom osobom ili koja je jedini stvarni vlasnik pravne osobe ili pravnoga uređenja za koje je poznato da su osnovani za dobrobit politički izložene osobe.</p>													
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													
<input type="checkbox"/> polica osiguranja (original) ili ispunjena Izjava o neposjedovanju police <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.), u slučaju prijave smrti osiguranika kao posljedice nesretnog slučaja <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 identifikacijske isprave (osobne iskaznice ili putovnice) korisnika osiguranja za slučaj smrti – fizičke osobe ili zakonskog zastupnika ukoliko je korisnik osiguranja poslovni subjekt <input type="checkbox"/> obostrana preslika identifikacijske isprave (osobne iskaznice ili putovnice) vlasnika računa <input type="checkbox"/> dokumentacija za poslovne subjekte (Upitnik za ugovaratelje-poslovne subjekte, Tablica vlasničke strukture) ako je korisnik osiguranja poslovni subjekt <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													
Ako je polica instrument osiguranja po kreditu (izdaje kreditor): <input type="checkbox"/> Zahtjev za devinkulaciju/Obavijest o prestanku zaloga 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.).													