



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)										
Datum rođenja					OIB					
Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)										
Adresa za kontakt (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)										
Ident. isprava	Osobna iskaznica	Putovnica	Broj identifikacijske isprave				Naziv i država izdavatelja			
Državljanstvo (navesti sva)			HR	Ostalo:						
PODACI O OSIGURANIKU										
Ime i prezime										
Datum rođenja					OIB					
Ident. isprava	Osobna iskaznica	Putovnica	Broj identifikacijske isprave				Naziv i država izdavatelja			
Državljanstvo (navesti sva)			HR	Ostalo:						
Adresa (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)										
Uzrok smrti										
Smrt uslijed nezgode			DA	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, država)										
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, država)										
Adresa za kontakt (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)										
Kontakt telefon			E-mail							
Ident. isprava	Osobna iskaznica	Putovnica	Broj identifikacijske isprave				Naziv i država izdavatelja			
Državljanstvo (navesti sva)			HR	Ostalo:						
Država rođenja SAD			DA	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) _____

IZJAVA UGOVARATELJA OSIGURANJA O IZVORU SREDSTAVA PLAĆANJA													
Izvor sredstava plaćanja premije				<input type="checkbox"/> Plaća ili mirovina	<input type="checkbox"/> Štednja	<input type="checkbox"/> Nasljedstvo	<input type="checkbox"/> Ostalo:						
Namjena isplate				<input type="checkbox"/> Za vlastite potrebe	<input type="checkbox"/> Reinvestiranje	<input type="checkbox"/> Štednja	<input type="checkbox"/> Ostalo:						
PODACI ZA ISPLATU NAKNADE													
Naziv banke													
IBAN broj		H	R										
Model		Poziv na broj odobrenja											
Ime i prezime vlasnika računa													
Datum rođenja				OIB									
Adresa prebivališta (ulica i kućni broj, poštanski broj, mjesto, država)													
Ident. isprava		Osobna iskaznica		Putovnica		Broj identifikacijske isprave				Naziv i država izdatelja			
Državljanstvo (navesti sva)				HR		<input type="checkbox"/> Ostalo:							
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?											DA		NE
U slučaju zaokruženog odgovora da, potrebno je dostaviti i popunjeni Upitnik o političkoj izloženosti.													
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 trgovačkih društava koja su u vlasništvu ili većinskom vlasništvu države ili jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te osobe koje obavljaju jednakovrijedne funkcije, zamjenici direktora, članovi odbora i osobe koje obavljaju jednakovrijedne funkcije u međunarodnoj organizaciji, općinski načelnici, gradonačelnici, župani i njihovi zamjenici izabrani na temelju zakona kojim se uređuju lokalni izbori u Republici Hrvatskoj. Članovi obitelji politički izložene osobe jesu: bračni drug ili osoba s kojom je politički izložena osoba u izvanbračnoj zajednici te osoba s kojom je politički izložena osoba u životnom partnerstvu ili osoba s kojom je politički izložena osoba u neformalnom životnom partnerstvu, djeca i njihovi bračni drugovi ili osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u izvanbračnoj zajednici te osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u životnom partnerstvu ili osobe s kojima su djeca politički izložene osobe u neformalnom životnom partnerstvu, 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.													
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 obdukcijски 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 poslovne subjekte, Tablica vlasničke strukture, presliku osnivačkog akta i po potrebi drugu relevantnu dokumentaciju) 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 zalogu 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.).													