

Prijava smrtnog slučaja

Osigurna osoba

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Broj police	Broj štete
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prezime, ime	Datum i mjesto rođenja
<input type="text"/>	<input type="text"/>
OIB/MBG/MB	Osobni dokument (vrsta dok., izdavatelj, država izdavanja, trajanje i br. dok.)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulica, kućni broj, poštanski broj	Mjesto

Podnositelj prijave

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prezime, ime	Ulica, kućni broj
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Poštanski broj	Mjesto
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon/faks	E-mail

Korisnik osiguranja

Državljanstvo RH drugo

Rezident RH Da Ne

Ukoliko je odgovor NE, molimo Vas popunite Upitnik za strane pol. izlož. osobe - Prilog br. 3.

Strana politički izložena osoba Da Ne

Porezni obvenik strane države Da Ne

Ako da, koje?

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prezime, ime	Datum i mjesto rođenja
<input type="text"/>	<input type="text"/>
OIB/MBG/MB	Osobni dokument (vrsta dok., izdavatelj, država izdavanja, trajanje i br. dok.)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulica, kućni broj, poštanski broj	Mjesto
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon/faks	Mobitel
<input type="text"/>	<input type="text"/>
	E-mail

Prijavljujem da je nastupio sljedeći osigurani slučaj

<input type="text"/>
Mjesto i datum nastanka osiguranog slučaja

Uz ovu prijavu prilažem sljedeću dokumentaciju

<input type="checkbox"/>	Izvornik police broj <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Izvadak iz knjige umrlih
<input type="checkbox"/>	Izvadak iz knjige rođenih
<input type="checkbox"/>	Pravomoćno rješenje o nasljeđivanju
<input type="checkbox"/>	Potvrda Porezne uprave
<input type="checkbox"/>	IBAN računa korisnika osiguranja za isplatu

Dodatni podaci

Ukoliko je slučaj smrti nastupio usljed nezgode molimo dostavite

<input type="checkbox"/>	dokaz da je smrt nastupila kao posljedica nezgode
<input type="checkbox"/>	nalaz alkoholiziranosti
<input type="checkbox"/>	policijski zapisnik (ako postoji)
<input type="checkbox"/>	nalaz obdukcije
<input type="checkbox"/>	otpusno pismo, potvrdu o smrti
<input type="checkbox"/>	medicinsku dokumentaciju cijelog tijeka liječenja
<input type="checkbox"/>	zdravstveni karton

Ukoliko na polici osiguranja nije izričito naveden korisnik osiguranja, molimo dostavite pravomoćno rješenje o nasljeđivanju.

I ukoliko je zahtjev poslan poštom, bez prisutnosti predstavnika osiguratelja, potrebno je priložiti presliku osobog dokumenta na kojem je potvrda javnog bilježnika iz koje proizlazi da je javni bilježnik utvrdio identitet osobe na temelju priloženog osobnog dokumenta.

Deklaracija SAD-a

Svojim potpisom potvrđujem da nisam državljanin ili rezident ili imatelj zelene karte Sjedinjenih američkih država, da nemam u tekućoj godini više od 31 dana boravka te u zadnje 3 godine više od 183 dana boravka u SAD-u, kao i da nisam porezni obveznik u SAD-u, a isto vrijedi za korisnika osiguranja te stvarnog vlasnika. Osiguratelj ovim putem obavještava ugovaratelja osiguranja i/ili osiguranika da mu u slučaju nastanjenja u SAD-u mora dostaviti kontakt adresu izvan SAD-a te da vlastima u SAD-u mora prijaviti svoju imovinu ukoliko postane porezni obveznik SAD-a, a skreće mu se i pažnja da je osiguratelj ovlašten, pa i dužan u zakonom predviđenim slučajevima dostaviti odgovarajuće podatke poreznim vlastima u Republici Hrvatskoj.

Mjesto i datum

Potpis podnositelja prijave