Prijava nesrećnog slučaja

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

Broj štete		Broj ponude/ polise	100504970

Molimo Vas da odgovorite na sva pitanja koja se nalaze u ovom obrascu. Time nam omogućavate bržu obradu Vašeg zahteva. Hvala!

1. Podaci o osiguraniku i korisniku osiguranja

Osiguranik

Ime i prezime					
Adresa					
E-mail adresa (obavezno polje)					
Telefon		JMBG		Zanimanje	
Banka i broj tekućeg računa (obavezno polje)					

Korisnik osiguranja u slučaju smrti - podnosilac zahteva

Ime i prezime					
Adresa					
E-mail adresa (obavezno polje)					
Telefon		JMBG		Srodstvo sa osiguranikom	

2. Podaci o nesrećnom slučaju

Datum i vreme nastanka nesrećnog slučaja — dan / mes / god

Da li je osiguranik imao alkohola u krvi u momentu nastanka nesrećnog slučaja? ☐ DA ☐ NE

Ako je odgovor DA, koliko?

Da li o ovom nesrećnom slučaju postoji policijski zapisnik ili je povedena istraga? ☐ DA ☐ NE

Tačan opis događaja (mesto i način nastanka nesrećnog slučaja, pri kakvom poslu i usled kog uzroka koji je doveo do nastanka nesrećnog slučaja)

Ako je odgovor DA, kod kog nadležnog organa?

Opis povreda nastalih usled nesrećnog slučaja

Imena i adrese očevidaca nesrećnog slučaja

3. Podaci za prijavu trajnog invaliditeta

Koja je zdravstvena ustanova pružila prvu lekarsku pomoć ?

Zdravstvena ustanova u kojoj je osiguranik lečen

Da li je osiguranik pre ovog nesrećnog slučaja imao neku povredu ☐ DA ☐ NE

Ako je odgovor DA, kakvu i kada?

Dom zdravlja u kome se osiguranik leči

Do kada je trajala privremena nesposobnost za rad — dan / mes / god

Pod moralnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da su podaci tačni, potpuni i istiniti. Ovim ovlašćujem lekare koji me leče ili koji su me ranije lečili, odnosno lekare koji su lečili osiguranika, da mogu pružiti sva obaveštenja u vezi sa prijavljenim nesrećnim slučajem koje predstavnici Wiener Städtische osiguranja a.d.o. od njih budu tražili.
Svojim potpisom dajem saglasnost da se svi podaci u vezi sa obradom i likvidacijom štete mogu dostaviti Ugovaraču osiguranja/ Poslodavcu.

U Beogradu dana

potpis osiguranika ili korisnika osiguranja

Oznaka: WS.C07.0.Z.20.44

Prijava nesrećnog slučaja

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

4. Podaci ako je do nesrećnog slučaja došlo u saobraćajnoj nezgodi

Podaci iz vozačke dozvole Osiguranika ili vozača:

Ime i prezime

Broj vozačke dozvole | Kategorija | Vozačku dozvolu izdao MUP

Datum izdavanja: (dan / mes / god)

Dozvola važi do:

Podaci iz saobraćajne dozvole vozila:

Broj dozvole

Dozvola važi do:

Podaci o ostalim vozačima koji su učestvovali u ovoj saobraćajnoj nezgodi:

5. Potvrda ugovarača osiguranja (preduzeća, radne organizacije, društva, ustanove, predškolske ustanove, škole, fakulteta)

Naziv ugovarača osiguranja: Osnovna škola Skadarlija | PIB: 100118898

Adresa: Francuska br. 26 | MB: 07002904

Ovim potvrđujemo da je

u radnom odnosu kod ovog preduzeća / organizacije na ☐ neodređeno ☐ određeno vreme počev od (dan / mes / god)

dete korisnik usluga predškolske ustanove/redovan učenik ove škole/student fakulteta, u školskoj god. upisan(a) je na upisnom listu pod rednim brojem u razred / semestar ove predškolske ustanove / škole / fakulteta.

Usled nesrećnog slučaja koju je pretrpeo(la) nije pohađao(la) predškolsku ustanovu / školu / fakultet u periodu od do .

Pod moralnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da su podaci tačni, potpuni i istiniti

U Beogradu dana

Potpis ovlašćenog lica i pečat

(ukoliko je firma ukinula pečat dostaviti potvrdu da je osigurano lice u radnom odnosu kod Ugovarača osiguranja koju bi trebalo dostaviti putem mejla, a sa mejl adrese Ugovarača koja je registrovana kao zvanična e-mail adresa pravnog lica)

POPIS POTREBNIH DOKUMENATA ZA PRIJAVU NESREĆNOG SLUČAJA:

U SLUČAJU INVALIDITETA:

- Ova prijava osiguranog slučaja (overena pečatom/elektronskim kvalifikovanim potpisom odgovornog lica; u slučaju da je pravno lice ukinulo korišćenje pečata, uz popunjen obrazac prijave dostaviti potvrdu u vidu mejla da je osigurano lice u radnom odnosu kod Ugovarača osiguranja poslatu sa zvanične mejl adrese pravnog lica registrovane u APR-u)
- Medicinska dokumentacija o lečenju (od početnog do završnog izveštaja) – fotokopija (originale na uvid na zahtev osiguravača)
- Ako je povređeno dete - Izvod iz matične knjige rođenih – fotokopija
- Dokaz o načinu nastanka osiguranog slučaja (zapisnik MUP-a o uviđaju, rešenje sudije za prekršaje, presuda ili izjava svedoka, prijava povrede na radu) – fotokopija (ukoliko je donet original kopirati ga i overiti)
- Ukoliko je do nesrećnog slučaja došlo prilikom upravljanja motornim vozilom za koje je potrebna dozvola - vozačka dozvola lica koje je u momentu saobraćajne nezgode upravljalo vozilom – fotokopija
- Zaključene doznake o bolovanju
- Računi troškova lečenja (pomagala, lekovi)
- Broj dinarskog tekućeg računa (potvrda banke ili fotokopija osnovne banko-kartice bez njenog serijskog broja)
- Ostala dokumentacija na zahtev Wiener Städtische osiguranja

U SLUČAJU SMRTI:

- Ova prijava osiguranog slučaja
- Izvod iz matične knjige umrlih - fotokopija
- Otpustna lista iz bolnice, nalaz mrtvozornika ili obdukcioni nalaz – fotokopija
- Dokaz o načinu nastanka osiguranog slučaja (zapisnik MUP-a o uviđaju, rešenje sudije za prekršaje, presuda ili izjava svedoka, prijava povrede na radu) – fotokopija
- Ukoliko je do nesrećnog slučaja došlo prilikom upravljanja motornim vozilom za koje je potrebna dozvola - vozačka dozvola lica koje je u momentu saobraćajne nezgode upravljalo vozilom – fotokopija
- Dokaz o srodstvu u smislu zakona o nasleđivanju (izvod iz matične knjige venčanih, izvod iz matične knjige rođenih, rešenje o nasleđivanju, rešenje o starateljstvu) – fotokopija
- Izjava (dva) svedoka overena kod notara o tome da li je pokojnik imao bračne, vanbračne ili bezuslovno usvojene dece (navesti njihova imena i matične brojeve) - fotokopija (original na uvid na zahtev osiguravača)
- Saglasnost zakonskih naslednika da se naknada za slučaj smrti uplati na jedan tekući račun - original
- Fotokopija lične karte, odnosno očitana lična karta sa čipom davaoca saglasnosti
- Broj dinarskog tekućeg računa (potvrda banke ili fotokopija osnovne banko-kartice bez njenog serijskog broja)
- Upitnik za identifikaciju funkcionera
- Ostala dokumentacija na zahtev Wiener Städtische osiguranja

☐ Saglasan sam da Osiguravač na navedenu mail adresu može elektronski dostaviti obaveštenje i odluku u vezi sa ovim zahtevom, što će se smatrati urednim dostavljanjem tih akata.

Potpisom na ovoj prijavi osiguranik/oštećenik/korisnik potvrđuje da je upoznat da će osiguravač njegove lične podatke koji su sadržani u ovoj prijavi, kao i sve druge relevantne podatke koji u postupku obrade štete budu utvrđeni i prikupljeni od trećih lica, čuvati, obrađivati, koristiti i preneti svojim zaposlenima i trećim licima (u skladu sa zakonom) sa kojima osiguravač ima zaključen ugovor o pružanju usluga, reosiguranju ili saosiguranju, a u svrhu izvršenja obaveza određenih ugovorom o osiguranju. Svojim potpisom osiguranik/oštećenik/korisnik potvrđuje da je izričito saglasan da osiguravač njegove podatke iz prethodnog stava može čuvati, obrađivati i koristiti u statističke svrhe, u svrhe praćenja rizika u toku trajanja osiguranja i procene rizika pri obnovi ili zaključenju budućih ugovora o osiguranju, kao i da ih može proslediti trećim licima sa kojima osiguravač ostvaruje saradnju u postupku likvidacije štete i trećim licima koja po zakonu i prirodi posla koji obavljaju moraju imati pristup tim podacima.

Oznaka: WS.C07.0.Z.20.44