5 Prijava nesretnog sluaja GDPR.pdf 1 15.6.2018. 11:42:46

TRIGLAV OSIGURANJE D.D.
ANTUNA HEINZA 4, ZAGREB

POSLOVNA TAJNA

triglav

PRIJAVA NESRETNOG SLUČAJA

Svi niže traženi podaci nužni su nam za ispunjenje Vašeg zahtjeva ili naše obveze prema Zakonu o sprječavanja pranja novca i financiranja terorizma, CRS, FATCA ili druge zakonske obveze. Molimo Vas da navedete točne podatke, a sve promjene ćemo evidentirati u našem sustavu. Više informacija o prikupljanju i obradi Vaših osobnih podataka možete pronaći na www.triglav.hr.

PODRUŽNICA ..... BROJ POLICE ..... BROJ ŠTETNOG PREDMETA .....
(Zahtjev zaprimljen 8 dana prije isteka kalendarskog mjeseca biti će obrađen s 1. u narednom kalendarskom mjesecu.) (ispunjava osiguratelj)

1. **PRVI UGOVARATELJ OSIGURANJA:** ime i prezime/naziv tvrtke ..... OIB/MB .....

datum rođenja ....., mjesto i država rođenja/sjedište ....., državljanstvo/a .....

*ulica i kućni broj (prebivalište) ....., poštanski broj i mjesto .....

telefon ....., GSM ....., e-mail .....

Identifikacijska isprava: ☐ osobna iskaznica ☐ putovnica ☐ izvadak iz sudskog registra ☐ ostalo .....

broj identifikacijskog dokumenta ..... dokument izdao .....

mjesto i država izdavanja ..... datum izdavanja ..... datum isteka .....

Odgovorna osoba za zastupanje društva .....

nerezident Republike Hrvatske: ☐ DA, rezident države .....

Izjava ugovaratelja o državi u kojoj je porezni obveznik:

☐ Republika Hrvatska ☐ u drugim državama (navesti sve) .....

Porezni broj(evi) .....

Državljanin SAD-a/rezident za porezne svrhe: ☐ DA TIN/SSN .....
(tax indentification number / social security number)

**Strana politički izložena osoba ☐ DA ☐ NE, domaća politički izložena osoba ☐ DA ☐ NE (Kod potvrdnog odgovora obvezno priložiti popunjen i potpisan obrazac Upitnik za politički izložene osobe. Upitnik je dostupan na linku http://www.triglav.hr/osiguranja/osiguranje-za-fizicke-osobe/zivotno-osiguranje/download-obrazaca).

Izjava o izvoru sredstava (porijeklu novca) za uplatu premije (samo za ugovaratelja fizičku osobu):

☐ dohodak od nesamostalnog rada ☐ dohodak od samostalnog rada ☐ dohodak od imovine i imovinskih prava ☐ dohodak od kapitala

☐ dohodak od osiguranja ☐ mirovina ☐ nasljeđe ☐ nešto drugo .....

Zanimanje ugovaratelja osiguranja:

☐ zaposlen ☐ nezaposlen ☐ student ☐ umirovljenik ☐ nešto drugo .....

Namjena/priroda sklapanja osiguranja:

☐ socijalna sigurnost ☐ štednja ☐ zaštita obitelji ☐ odobrenje kredita ☐ nešto drugo .....

DRUGI UGOVARATELJ OSIGURANJA: ime i prezime/naziv tvrtke ..... OIB/MB .....

datum rođenja ....., mjesto rođenja/sjedište ....., državljanstvo/a .....

*ulica i kućni broj (prebivalište) ....., poštanski broj i mjesto .....

telefon ....., GSM ....., e-mail .....

Identifikacijska isprava: ☐ osobna iskaznica ☐ putovnica ☐ izvadak iz sudskog registra ☐ ostalo .....

broj identifikacijskog dokumenta ..... dokument izdao .....

mjesto i država izdavanja ..... datum izdavanja ..... datum isteka .....

Odgovorna osoba za zastupanje društva .....

nerezident Republike Hrvatske: ☐ DA, rezident države .....

Izjava ugovaratelja o državi u kojoj je porezni obveznik:

☐ Republika Hrvatska ☐ u drugim državama (navesti sve) .....

Porezni broj(evi) .....

Državljanin SAD-a/rezident za porezne svrhe: ☐ DA TIN/SSN .....
(tax indentification number / social security number)

**Strana politički izložena osoba ☐ DA ☐ NE, domaća politički izložena osoba ☐ DA ☐ NE (Kod potvrdnog odgovora obvezno priložiti popunjen i potpisan obrazac Upitnik za politički izložene osobe. Upitnik je dostupan na linku http://www.triglav.hr/osiguranja/osiguranje-za-fizicke-osobe/zivotno-osiguranje/download-obrazaca).

Izjava o izvoru sredstava (porijeklu novca) za uplatu premije (samo za ugovaratelja fizičku osobu):

☐ dohodak od nesamostalnog rada ☐ dohodak od samostalnog rada ☐ dohodak od imovine i imovinskih prava ☐ dohodak od kapitala

☐ dohodak od osiguranja ☐ mirovina ☐ nasljeđe ☐ nešto drugo .....

Zanimanje ugovaratelja osiguranja:

☐ zaposlen ☐ nezaposlen ☐ student ☐ umirovljenik ☐ nešto drugo .....

Namjena/priroda sklapanja osiguranja:

☐ socijalna sigurnost ☐ štednja ☐ zaštita obitelji ☐ odobrenje kredita ☐ nešto drugo .....

5 Prijava nesretnog sluaja GDPR.pdf 2 15.6.2018. 11:42:46

2. OSIGURANA OSOBA: prezime i ime ..... OIB/MB .....

datum rođenja ....., mjesto i država rođenja/sjedište .....

*ulica i kućni broj (prebivalište) ....., poštanski broj i mjesto .....

telefon ....., GSM ....., e-mail .....

Ugovaratelj osiguranja upoznat je s činjenicom da je Triglav osiguranje d.d. dužan obavijestiti o mogućem preseljenju u inozemstvo te ga je dužan odmah obavijestiti o svim promjenama podataka, koje mogu biti relevantne za procjenu poreznih obveza (prvenstveno podataka o rezidentstvu i stranom poreznom broju). Ako je ugovaratelj osiguranja pravna osoba, potonji je dužan obavijestiti Osiguratelja o svakoj promjeni sjedišta i organizacije te o strukturi promjena vlasništva relevantnih za procjenu porezne obveze. Ugovaratelj potpisom zahtjeva, potvrđuje da nije američki državljanin ili stanovnik SAD za porezne svrhe, osim ako to nije drugačije označeno na zahtjevu (Model 1A IGA recipročni). Podatke o državi u kojoj je ugovaratelj porezni obveznik i stranom poreznom broju, Triglav osiguranje d.d. prikuplja u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka, u svrhu izvršavanja obveze koje za Triglav osiguranje d.d. proizlaze iz međudržavnog Sporazuma o automatskoj razmjeni informacija o financijskim računima (CRS), kojemu je Republika Hrvatska pristupila 29.listopada 2014. Prikupljeni podaci će sukladno sporazumi biti proslijeđeni Poreznoj upravi Republike Hrvatske u svrhu daljnjeg izvještavanja. Sukladno navedenom, ugovaratelj je obvezan o svim promjenama navedenih podataka bez odgađanja obavijestiti Triglav osiguranje d.d. Potpisom ovog obrasca dajem izričitu privolu Triglav osiguranju d.d. i poslovno povezanim osobama Triglav osiguranja d.d. da prikuplja i dalje obrađuje moje podatke, kao i sve druge podatke za koje sazna pružanjem osiguranjnih usluga sukladno zakonskim propisima uključujući Zakon o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma te Zakona o oporezivanju računa u inozemstvu američkih državljanina (FATCA), sve u svrhu obavljanja svog predmeta poslovanja.

* Ako se adresa ugovaratelja osiguranja/osiguranika razlikuju od adrese poznate osiguratelju na temelju podataka navedenih na zahtjevu izvršit će se promjena prebivališta / sjedišta.
** Politički izložena osoba – svaka fizička osoba, koja djeluje ili je u zadnjih godinu dana djelovala na vidljivom javnom položaju u državi članici ili trećoj državi, uključivo s članovima svoje uže obitelji i užim suradnicima. To su: voditelji država, predsjednici vlada, ministri i njihovi zamjenici odnosno pomoćnici; izabrani predstavnici zakonodavnih tijela; članovi rukovodećih organa političkih stranaka; članovi vrhovnih i ustavnih sudova te drugih sudskih organa na visokoj razini, protiv čije odluke, osim u izuzetnim slučajevima, nije moguće primijeniti redovna ili izvanredna pravna sredstva; članovi sudova i vijeća središnjih banaka; voditelji diplomatskih predstavništava i konzulata te predstavništava međunarodnih organizacija, njihovi zamjenici i visoki časnici oružanih snaga; članovi upravnih ili nadzornih organa poduzeća, koja su u većinskom vlasništvu države; predstojnici organa međunarodnih organizacija (kao što su na primjer predsjednici, glavni tajnici, direktori, suci), njihovi zamjenici i članovi rukovodećih organa ili nositelji ravnopravnih funkcija u međunarodnim organizacijama. Članovi uže obitelji prije navedenih osoba su: bračni partner ili izvanbračni partner, roditelji te djeca i njihovi bračni partneri ili izvanbračni partneri. Uži suradnici prethodno navedenih osoba su sve fizičke osobe, za koje je poznato da su skupa stvarni vlasnici ili da imaju bilo kakve druge uske poslovne odnose s politički izloženom osobom. Uži suradnik je također fizička osoba, koja je jedini stvarni vlasnik poslovnog subjekta ili sličnog pravnog subjekta inozemnog prava, za kojeg je poznato da je bio ustanovljen u stvarnu korist politički izložene osobe.

PODACI O NESRETNOM SLUČAJU

Datum i vrijeme nastanka nesretnog slučaja

.....

Mjesto nastanka nesretnog slučaja

.....

Opis nesretnog slučaja (mjesto nesretnog slučaja, pri kakvoj djelatnosti, zbog kojeg uzroka)

.....

.....

.....

Da li je zbog nesretnog slučaja pokrenuta istraga i koja ustanova istu vodi odnosno da li je nesretni slučaj prijavljen organima unutrašnjih poslova i kojoj postaji?

.....

.....

.....

Imena i adrese svjedoka nesretnog slučaja

.....

.....

.....

Opis povreda

.....

.....

.....

Da li je osiguranik zbog tih povreda umro ili postoji opasnost za njegov život?

.....

Kada je i gdje je osiguraniku pružena prva stručna liječnička pomoć?

.....

U kojoj je zdravstvenoj ustanovi osiguranik liječen ili se liječi?

.....

Do kada je osiguranik bio nesposoban za rad?

.....

Da li je osiguranik prije nesretnog slučaja, ili vozač vozila u kojem se nalazio osiguranik, konzumirao alkoholna pića? Ako da, kada, što i koliko?

.....

.....

.....

.....

ISO 9001:2015 certifikat potvrda je visoke kvalitete usluge koju osiguranici i poslovni partneri Triglav osiguranja dobivaju u Hrvatskoj već 50 godina.

5 Prijava nesretnog sluaja GDPR.pdf 3 15.6.2018. 11:42:46

TRIGLAV OSIGURANJE D.D.
ANTUNA HEINZA 4, ZAGREB

POSLOVNA TAJNA

triglav

OSTALI PODACI

Da li je osiguranik prije ovog nesretnog slučaja bolovao od kakve teže bolesti ili je pretrpio kakvu težu ozljedu? Ako da, koje/u?

.....

.....

.....

Da li je osiguranik već ranije doživio povredu istog organa kao i kod ovog nesretnog slučaja? Ako da, kada i kakve su posljedica od te ozljede zaostale?

.....

.....

.....

Da li osiguranik, osim ovog, ima i kakvo drugo osiguranje od posljedica nesretnog slučaja? Ako da, kod kojeg osiguravajućeg društva i koji je broj police?

.....

.....

Podaci o računu korisnika osiguranja na koji se želi isplata:

Ime i prezime korisnika ..... Naziv banke .....

IBAN (broj štedne knjižice/tekućeg računa/žiro-računa):.....

Adresa s porezne kartice (PK obrazac).....

Ako se adresa na PK kartici razlikuje od adrese s osobne iskaznice, na zahtjevu je potrebno navesti i adresu s porezne kartice.

KORISNIK OSIGURANJA/PUN. KORISNIKA: prezime i ime/naziv tvrtke ..... OIB/MB .....

datum rođenja ....., mjesto i država rođenja/sjedište ....., državljanstvo/a .....

ulica i kućni broj (prebivalište) ....., poštanski broj i mjesto .....

telefon ....., GSM ....., e-mail .....

Identifikacijska isprava: ☐ osobna iskaznica ☐ putovnica ☐ izvadak iz sudskog registra ☐ ostalo .....

broj identifikacijskog dokumenta ..... dokument izdao .....

mjesto i država izdavanja ..... datum izdavanja ..... datum isteka .....

Odgovorna osoba za zastupanje društva .....

nerezident Republike Hrvatske: ☐ DA, rezident države .....

Izjava ugovaratelja o državi u kojoj je porezni obveznik:

☐ Republika Hrvatska ☐ u drugim državama (navesti sve) .....

Porezni broj(evi) .....

Državljanin SAD-a/rezident za porezne svrhe: ☐ DA TIN/SSN .....
(tax indentification number / social security number)

**Strana politički izložena osoba ☐ DA ☐ NE, domaća politički izložena osoba ☐ DA ☐ NE

(Kod potvrdnog odgovora obvezno priložiti popunjen i potpisan obrazac Upitnik za politički izložene osobe. Upitnik je dostupan na linku http://www.triglav.hr/osiguranja/osiguranje-za-fizicke-osobe/zivotno-osiguranje/download-obrazaca).

* Politički izložena osoba – svaka fizička osoba, koja djeluje ili je u zadnjih godinu dana djelovala na vidljivom javnom položaju u državi članici ili trećoj državi, uključivo s članovima svoje uže obitelji i užim suradnicima. To su: voditelji država, predsjednici vlada, ministri i njihovi zamjenici odnosno pomoćnici; izabrani predstavnici zakonodavnih tijela; članovi rukovodećih organa političkih stranaka; članovi vrhovnih i ustavnih sudova te drugih sudskih organa na visokoj razini, protiv čije odluke, osim u izuzetnim slučajevima, nije moguće primijeniti redovna ili izvanredna pravna sredstva; članovi sudova i vijeća središnjih banaka; voditelji diplomatskih predstavništava i konzulata te predstavništava međunarodnih organizacija, njihovi zamjenici i visoki časnici oružanih snaga; članovi upravnih ili nadzornih organa poduzeća, koja su u većinskom vlasništvu države; predstojnici organa međunarodnih organizacija (kao što su na primjer predsjednici, glavni tajnici, direktori, suci), njihovi zamjenici i članovi rukovodećih organa ili nositelji ravnopravnih funkcija u međunarodnim organizacijama. Članovi uže obitelji prije navedenih osoba su: bračni partner ili izvanbračni partner, roditelji te djeca i njihovi bračni partneri ili izvanbračni partneri. Uži suradnici prethodno navedenih osoba su sve fizičke osobe, za koje je poznato da su skupa stvarni vlasnici ili da imaju bilo kakve druge uske poslovne odnose s politički izloženom osobom. Uži suradnik je također fizička osoba, koja je jedini stvarni vlasnik poslovnog subjekta ili sličnog pravnog subjekta inozemnog prava, za kojeg je poznato da je bio ustanovljen u stvarnu korist politički izložene osobe.

PODACI O VOZAČKOJ I PROMETNOJ DOZVOLI

Podaci o vozačkoj dozvoli osiguranika (vozača) .....

- broj vozačke dozvole i kategorije .....
- izdana dana – vrijedi do .....
- mjesto izdavanja .....

Podaci o prometnoj dozvoli

- broj prometne dozvole .....
- vrijedi do .....

ISO 9001:2015 certifikat potvrda je visoke kvalitete usluge koju osiguranici i poslovni partneri Triglav osiguranja dobivaju u Hrvatskoj već 50 godina.

5 Prijava nesretnog sluaja GDPR.pdf 4 15.6.2018. 11:42:46

TRIGLAV OSIGURANJE D.D.
ANTUNA HEINZA 4, ZAGREB

POSLOVNA TAJNA

triglav

Ovim izjavljujem da sam na sva postavljena pitanja odgovorio potpuno i istinito. Ovlašćujem liječnike i zdravstvene ustanove da osiguratelju daju sve podatke i dokumentaciju o ranijim ozljedama i zdravstvenom stanju, trajanju liječenja i posljedicama.

Vlastoručnim potpisom ovog obrasca potvrđujem da sam primio detaljne informacije o obradi podataka sadržane u dokumentu pod nazivom „Informacija o obradi podataka“ te da mi je informacija o obradi podataka također dostupna na svim prodajnim mjestima Triglav osiguranja d.d. i na web stranici: www.triglav.hr

POTPISANA PONUDA, POLICA, UVJETI OSIGURANJA TE SVI DODACI PONUDI ODNOSNO POLICI ČINE UGOVOR O OSIGURANJU.

U ..... dana ....
(podnositelj prijave)

POTVRDA DRUŠTVA (za kolektivna osiguranja)

Ovime potvrđujemo da je osiguranik .... član našeg društva neprekidno od ..... .
Članstvo osiguranika u Društvu proizlazi iz ..... . Do dana nesretnog slučaja nije predložio da ne želi biti osiguran.
Osiguran je policom osiguranja od posljedica nesretnog slučaja broj ..... . Prije dana nastanka nesretnog slučaja za povrijeđenog za osiguranika je bila plaćena premija za mjesec ..... u iznosu od ....., odnosno za ukupan broj osiguranih članova u iznosu od .....
Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio točno, istinito i potpuno.

U ..... dana ....
(žig i potpis odgovorne osobe)

Popis potrebne dokumentacije uz Prijavu:

1) polica osiguranja
2) medicinska dokumentacija o liječenju
3) zapisnik nadležnog tijela o nastanku osiguranog slučaja
4) preslika vozačke dozvole (za prometne nezgode)
5) izjava svjedoka
6) smrtni list otpusno pismo iz bolnice/nalaz mrtvozornika ili obdukcijski nalaz
7) dokaz o srodstvu ili drugom odnosu s osiguranikom (vjenčani list, rodni list, rješenje organa skrbništva, rješenje o nasljeđivanju)
8) kopija osobne iskaznice
9) .....
10) .....

Podatke koje nam dostavite putem ovog obrasca koristit ćemo samo za svrhu navedenu u ovom obrascu i čuvati samo onoliko koliko nam nalažu zakonski propisi.

ZAHTJEV ZAPRIMIO I SVOJIM POTPISOM POTVRĐUJEM da je ova izjava preda mnom napisana i potpisana i da sam identitet potpisnika utvrdio na temelju navedene osobne iskaznice

.....
(ŠIFRA, POTPIS, MJESTO I DATUM)

UZ POTPUNO ISPUNJEN ZAHTJEV, TE DOSTAVOM SVIH POTREBNIH DOKUMENTA VAŠ ĆE ZAHTJEV BITI BRZO RIJEŠEN NA VAŠE I NAŠE ZADOVOLJSTVO

ISO 9001:2015 certifikat potvrda je visoke kvalitete usluge koju osiguranici i poslovni partneri Triglav osiguranja dobivaju u Hrvatskoj već 50 godina.