

ORGANIZACIONA JEDINICA _____

Prijava nezgode

Broj polise _____

Broj odštetnog predmeta _____

Popunjava osiguravajuća kuća

Identifikacija korisnika osiguranja

Ime i prezime korisnika osiguranja: _____, datum rođenja: _____

tačna adresa: _____, mesto rođenja: _____, tel. broj: _____

e-mail: _____, matični broj: _____, lični dokument: _____
(vrsta dokumenta, organ koji je izdao dokument i broj dokumenta)

Funkcioner DA NE

Nerezident Republike Srbije* DA NE USA

*Obavezno popuniti Izjavu o političkoj izloženosti

Zanimanje osiguranika u trenutku nezgode: _____

Organizacija u kojoj je osiguranik zaposlen, odnosno čiji je član: _____

Kakav posao obavlja? (opis radnih zadataka): _____

I. PODACI O NEZGODI

1. Datum i vreme nastanka nezgode: ▶ _____

2. Tačan opis događaja, pre svega:
- u kom mestu je nezgoda nastala? ▶ _____

- prilikom vršenja kog posla je nezgoda nastala? ▶ _____

- zbog kog razloga? ▶ _____

3. Da li je zbog nezgode pokrenuta istraga i koja ustanova je vodi? ▶ _____

4. Imena i adrese lica – svedoka nezgode: ▶ _____

5. Podaci o drugim vozačima koji su učestvovali u ovoj saobraćajnoj nezgodi (ispunite samo u slučaju saobraćajne nezgode) ▶ _____

6. Opis povreda zbog nezgode: ▶ _____

7. Da li je pre nezgode osiguranik pio alkoholna pića? - kada, gde, koja i koliko? ▶ _____

8. Kada (navedite datum) i koji lekar ili zdravstvena ustanova je pružila prvu pomoć? ▶ _____

9. Gde se osiguranik lečio zbog ove nezgode: - u kojoj ambulanti – domu zdravlja? ▶ _____

- u kojoj bolnici – poliklinici? ▶ _____

10. Da li lekar predviđa trajne posledice? ▶ _____
11. Visina i težina osiguranika: ▶ _____ cm; _____ kg;
12. Da li je pre nezgode osiguranik imao neku fizičku disfunkciju, nedostatak ili invaliditet na organima vida, sluha, rukama i/ili nogama, nervima i/ili drugim organima?
Od kada i u kom obliku? ▶ _____
13. Da li je ikada pre imao povredu istog organa ili ekstremiteta kao prilikom ove nezgode? Kada, kakva je bila povreda i koje posledice su ostale? ▶ _____
14. Da li je imao proširene vene, šećernu bolest, reumatska oboljenja, epilepsiju, oboljenja disajnih organa, srca i krvotoka, operativno nepopravljiv bruh?
Od kada i u kom obliku? ▶ _____
15. Da li je imao neko drugo osiguranje za slučaj nezgode (kolektivno na poslu, vatrogasno, osiguranje sportista, životno osiguranje sa dodatnim osiguranjem za slučaj nezgode i sl.)? Navedite brojeve polisa i osiguravajuću kuću gde je osiguranje zaključeno. ▶ _____

Molimo da prilikom prijavljivanja osiguranog slučaja nezgode iz ličnih osiguranja dostavite svu zdravstvenu i ostalu dokumentaciju u vezi sa nezgodom prema spisku:

- Fotokopije svih medicinskih izveštaja dobijenih u vreme lečenja,
- Otpusna lista iz bolnice,
- Izveštaj o obdukciji (ukoliko je ona vršena),
- Zapisnik o uviđaju saobraćajne nezgode (u slučaju saobraćajne nezgode),
- Fotokopiju Prijave povrede na radu koju ispunjavaju poslodavac i lekar u slučaju povrede na radu,
- Fotokopiju vozačke dozvole (obe strane) u slučaju saobraćajne nezgode,
- Dokaz da imalac prava ima pravo da zahteva isplatu ukoliko to nije vidljivo iz polise,
- Fotokopiju ili original (u slučaju smrti osiguranog lica) polise životnog osiguranja,
- Izvod iz matične knjige umrlih i potvrdu o smrti,
- Odluku suda o nasleđivanju (u slučaju da su korisnici osiguranja zakonski naslednici),
- Ostalo _____.

Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio/la istinito i potpuno. Ovlašćujem osiguravajuću kuću da joj lekari i zdravstvene i druge ustanove, na njen zahtev, mogu dati podatke i dokumentaciju o prethodnim povredama i zdravstvenom stanju, vrsti telesnih povreda, trajanju lečenja i posledicama i drugu dokumentaciju potrebnu za utvrđivanje obaveze iz osiguranja.

Isplatu osigurane sume treba izvršiti na račun korisnika osiguranja:

Ime i prezime korisnika osiguranja: _____

banka i broj računa: _____

matični broj: _____, broj ličnog dokumenta: _____

U _____, dana _____.

□□□□□□ _____

Šifra i potpis predstavnika osiguranja

(Potpis osiguranika ili korisnika osiguranja)

Obaveštenje o obradi ličnih podataka:

Akcionarsko društvo za osiguranje „Triglav Osiguranje“ Beograd, sa registrovanim sedištem na adresi Novi Beograd, Milutina Milankovića 7a, matični broj 07082428, u svojstvu rukovaoca podataka o ličnosti koji su prikupljeni u vezi sa podnetim zahtevom za ostvarivanje prava iz osiguranja, a u smislu davanja punovažnog pristanka na obradu podataka o ličnosti i obradu posebnih vrsta podataka o ličnosti, dostavlja korisniku usluge osiguranja prethodna obaveštenja u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti, kako sledi:

- Kontakt podaci lica za zaštitu podataka o ličnosti u Društvu: dpo@triglav.rs.
- Predmet obrade su podaci o ličnosti i posebne vrste podataka o ličnosti sadržani u zahtevu za ostvarivanje prava iz osiguranja i dokumentaciji na osnovu koje je zahtev podnet.
- Svrha prikupljanja i dalje obrade podataka jeste izvršavanje zakonskih obaveza, odnosno izvršavanje obaveza preuzetih zaključenjem ugovora o osiguranju.
- Podaci se koriste i obrađuju na sledeće načine: prikupljanjem, beleženjem, razvrstavanjem, grupisanjem, odnosno strukturisanjem, pohranjivanjem, upodobljavanjem ili menjanjem, otkrivanjem, uvidom, upotrebom, otkrivanjem prenosom, odnosno dostavljanjem, umnožavanjem, širenjem ili na drugi način činjenje dostupnim, upoređivanjem, ograničavanjem, brisanjem ili uništavanjem. Obrada se vrši automatizovano ili neautomatizovano. O prikupljenim podacima, Društvo vodi odgovarajuću evidenciju, strukturisani skup podataka o ličnosti koji je dostupan u skladu sa posebnim kriterijumima odnosno zbirke podataka, u skladu sa zakonom.
- Primaoci podataka su Narodna banka Srbije, Uprava za sprečavanje pranja novca i drugi nadležni organi u skladu sa zakonom, ovlašćeni revizori, reosiguravač Društvo za reosiguranje Dunav RE a.d.o. Beograd, Knez Mihajlova br. 6/II, kao i saosiguravači.
- Obrađivač podataka je po osnovu Ugovora Zavarovalnica Triglav d.d. Ljubljana, Miklošičeva cesta 19, Republika Slovenija, koja po nalogu i u ime Društva obrađuje podatke o ličnosti, u skladu sa zakonom koji uređuje oblast zaštite ličnih podataka.
- Pravni osnovi obrade su: zakon i ugovor o osiguranju.
- Lice na koje se podaci o ličnosti odnose ima pravo da od Rukovaoca zahteva pristup, ispravku, dopunu ili brisanje njegovih podataka o ličnosti, odnosno ima pravo na ograničenje obrade u slučaju osporavanja tačnosti odn. nezakonite obrade, pravo na prigovor licu zaduženom za zaštitu podataka o ličnosti, kao i pravo na prenosivost podataka. U slučaju nedozvoljene obrade podataka, lice na koje se podaci o ličnosti odnose ima pravo da se obrati Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti pritužbom, i ima pravo na sudsku zaštitu.
- Prikupljeni podaci se obrađuju i čuvaju u skladu sa svrhom prikupljanja, odnosno u skladu sa zakonskim propisima o rokovima čuvanja dokumentacije i podataka.

Pristanak na obradu posebnih vrsta podataka

Posebna vrsta podataka o ličnosti (podaci o zdravstvenom stanju, biometrijski podaci, podaci o ličnosti koji se odnose na krivične presude, kažnjiva dela i mere bezbednosti) su podaci koje Rukovalac može obrađivati samo na osnovu Vašeg pristanka. Isti su neophodni, u cilju ostvarivanja napred navedene svrhe obrade Vaših podataka o ličnosti.

Pristanak se daje dobrovoljno i može se opozvati u svakom trenutku, na isti način na koji je dat. Opoziv pristanka ne utiče na dopuštenost obrade koja je vršena na osnovu pristanka pre opoziva. U slučaju opoziva, Rukovalac ima pravo na nadoknadu opravdanih troškova i štete koja nastane.

U smislu zakona kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti, svojim potpisom potvrđujem da sam prethodno obavešten/a o identitetu rukovaoca, o kontakt podacima lica za zaštitu podataka o ličnosti, o svrsi prikupljanja i obradi podataka, načinu korišćenja podataka, o primaocima podataka, pravnom osnovu obrade, pravu na opoziv pristanka za obradu i pravima u vezi sa nedozvoljenom obradom, da sam pažljivo pročitao/la obaveštenje o obradi podataka o ličnosti i posebnim vrstama podataka i da sam saglasan/a za obradu istih.

Mesto i datum: _____

Potpis podnosioca zahteva

Samo uz potpuno popunjenu prijavu i uz dostavljanje svih potrebnih dokumenata Vaš zahtev će biti rešen brzo i na odgovarajući način na obostrano zadovoljstvo.

POTVRDA PREDUZEĆA ODNOSNO DRUGE ORGANIZACIJE – DRUŠTVA U SLUČAJU DA JE ORGANIZACIJA UGOVARAČ OSIGURANJA

1. Ime i prezime: _____ je član naše organizacije (društva) neprekidno od: _____. Na dan nezgode bio je zaposlen kao _____ i obavljao je poslove _____.
2. Do dana nezgode nije dao izjavu da ne želi da bude osiguran.
3. Osiguran je polisom osiguranja za slučaj nezgode broj: _____.
4. Za osiguranika smo uplatili poslednju premiju pre nezgode za mesec: _____ u iznosu RSD: _____, odnosno za celokupni broj osiguranih članova u ukupnom iznosu: _____ dana: _____.

U _____, dana _____.

Pečat preduzeća i potpis zakonskog zastupnika – društva

II. POTVRDA O ODSUSTVOVANJU SA POSLA ZBOG NEZGODE

Polisa br.: _____

ISPUNJAVA POSLODAVAC OSIGURANIKA U SLUČAJU DA JE POSLODAVAC I UGOVARAČ OSIGURANJA

Evidencioni broj _____

Ime i prezime _____, datum rođenja _____, po zanimanju u trenutku nezgode _____, zbog nezgode koju je pretrpeo dana _____, prvi put je zatražio medicinsku pomoć kod dr. _____, dana _____, u mestu _____
(tačna adresa doma zdravlja, bolnice i sl.)

Zbog nezgode odsustvovao je sa posla od _____ do uključujući _____.
Skraćeno radno vreme imao je od _____ do uključujući _____.

U _____, dana _____.

(potpis odgovornog radnika)

(pečat i potpis poslodavca)

III. IZJAVA ZASTUPNIKA OSIGURAVAJUĆE KUĆE

1. Kada ste primili prijavu? ► _____
2. Da li sumnjate odnosno sigurno znate da neki od odgovora osiguranika – imaoca prava nije istinit? ► _____
Molimo za obrazloženje. ► _____

U _____, dana _____.

Pečat i potpis posrednika