

PRIJAVA ZA SLUČAJ LOMA KOSTI



Groupama

PODACI O POLICI OSIGURANJA:

Broj police osiguranja

PODACI O PODNOSITELJU PRIJAVE:

Ime i prezime ili naziv

Ulica i kućni broj

Poštanski broj i mjesto

E-mail adresa

Broj mobitela

OIB

PODACI O OSIGURANIKU:

Ime i prezime osiguranika

Ulica i kućni broj

Poštanski broj i mjesto

OIB

PODACI O DOGAĐAJU:

Datum događaja

Uzrok događaja

Opis događaja (mjesto, način)

Je li osiguranik prije već doživio ovu vrstu nezgode Da Ne

Postoji li sumnja na samoubojstvo ili pokušaj istog Da Ne

Je li osiguranik bio pod utjecajem alkohola ili droge Da Ne

PODACI O KORISNIKU OSIGURANJA:

Ime i prezime ili naziv

Ulica i kućni broj

Poštanski broj i mjesto

OIB

Broj mobitela

Državljanstvo (navesti sva)

Jeste li rođeni u SAD-u? Da Ne

Jeste li porezni obveznik druge države izuzev RH Da Ne

Ako da, navedite koje države

Ako da, navedite porezni broj

Jeste li politički izložena osoba? Da Ne

Sukladno važećem Zakonu o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma, politički izložena osoba je svaka fizička osoba koja djeluje ili je u proteklih najmanje 12 mjeseci djelovala na istaknutoj javnoj dužnosti u državi članici ili trećoj državi, uključujući i članove njezine uže obitelji i osobe za koje je poznato da su bliski suradnici politički izložene osobe.

U slučaju zaokruženog odgovora da, potrebno je dostaviti i popunjen i potpisan obrazac Upitnik za politički izložene osobe.

PRIJAVA ZA SLUČAJ LOMA KOSTI



Groupama

PODACI O RAČUNU KORISNIKA OSIGURANJA:

Naziv banke

IBAN

Svojom potpisom potvrđujem da sam na sva pitanja odgovorio/la točno, istinito i potpuno, te da sam primio/la, pročitao/la i razumio/la Informacije o korištenju osobnih podataka Groupama osiguranja d.d. Upoznat/a sam da se prikupljeni podaci mogu koristiti u svrhu obrade zahtjeva te u svrhu koja je podudarna sa svrhom zbog koje su isti prikupljeni, a sve sukladno propisima o zaštiti osobnih podataka.

Mjesto i datum:

Potpis podnosioca prijave:

DOKUMENTACIJA POTREBNA ZA OBRADU PRIJAVE:

- Prijava za slučaj loma kosti
- Preslika osobne iskaznice ili drugog identifikacijskog dokumenta osiguranika
- Preslika osobne iskaznice ili drugog identifikacijskog dokumenta korisnika osiguranja
- U slučaju da je korisnik osiguranja maloljetna osoba potrebno je dostaviti i rodni list ili presliku identifikacijskog dokumenta maloljetnog korisnika, te presliku osobne iskaznice ili drugog identifikacijskog dokumenta zakonskog zastupnika odnosno skrbnika maloljetne osobe
- U slučaju da je korisnik osiguranja osoba lišena poslovne sposobnosti potrebno je dostaviti presliku osobne iskaznice ili drugog identifikacijskog dokumenta skrbnika te presliku pravomoćnog rješenja Centra za socijalnu skrb o stavljanju korisnika pod skrbništvo i imenovanju podnosioca prijave skrbnikom korisnika
- Preslika police ili izjava o neposjedovanju police
- Preslika medicinske dokumentacije vezane uz liječenje
- Druga dokumentacija po zahtjevu Osiguratelja koja je potrebna za utvrđivanje osnovanosti zahtjeva za isplatu osiguranog iznosa

NAPUTAK ZA DOSTAVU DOKUMENTACIJE:

Sva dokumentacija potrebna za prijavu nastanka osiguranog slučaja mora biti priložena na hrvatskom jeziku. Navedene dokumente potrebno je dostaviti na našu adresu, osobno, e-mailom ili poštom.

Groupama osiguranje d.d.
Odjel obrade šteta, pravnih poslova i usklađenosti
Ulica grada Vukovara 284
HR-10000 Zagreb

e-mail: stete@groupama.hr

☎ 0800 2446

Groupama osiguranje d.d.

Ulica grada Vukovara 284, 10000 Zagreb, Hrvatska

Tel.: 0800 2446

Web: www.groupama.hr, e-mail: info@groupama.hr

OIB: 98164456048 / MBS: 080690419, Trgovački sud u Zagrebu / Račun kod OTP banke d.d., Split / IBAN: HR2024070001100009569

Temeljni kapital: 40.900.000,00 kn uplaćen u cijelosti. Izdano 409.000 redovnih dionica

Predsjednik Uprave: Sanel Volarić / Član Uprave: Monika Brzović / Predsjednik Nadzornog odbora: Bertrand Jean Yves Woirhaye