

Obrazac za prijavu štete
iz grupnog osiguranja otplate kredita

Podaci o Osiguraniku

Ime: _____ Prezime: _____

MBG: _____ OIB: _____

Mjesto i datum rođenja: _____

Adresa stanovanja: _____ Telefon: _____

Mobilni telefon: _____ E-mail adresa: _____

Broj Pristupnice: _____

Za slučaj da ova prijava ne može biti popunjena od strane Osiguranika prijavu podnosi:

Ime: _____ Prezime: _____

MBG: _____ OIB: _____

Adresa stanovanja: _____ Telefon: _____

Mobilni telefon: _____ E-mail adresa: _____

Odnos s osiguranikom (molimo označite):

- Roditelj
- Supružnik
- Sin/kći
- Pravni zastupnik
- Drugo (molimo navesti)

Štetni događaj

Datum nastanka štetnog događaja: _____

Mjesto nastanka štetnog događaja: _____

Opis štetnog događaja: _____

Priložena dokumentacija (molimo označite):

Opća dokumentacija za sve prijave šteta

- (1) Pristupnica (izvornik),
- (2) Ugovor o kreditu (izvornik ili ovjerena preslika),
- (3) Plan otplate kredita prema kojem se utvrđuje obveza Osiguratelja sukladno Uvjetima za osiguranje (izvornik ili ovjerena preslika);

Posebna dokumentacija za štete uslijed privremene potpune nesposobnosti za rad

- (1) Medicinski upitnik popunjen i ovjeren od strane ovlaštenog liječnika na obrascu Osiguratelja PNR_01/09 (izvornik),
- (2) Liječnička potvrda o privremenoj nesposobnosti za rad (izvornik ili ovjerena preslika)*,
- (3) Doznake o bolovanju*.

* Ove dokumente Osiguranik, odnosno osoba koja ima pravni interes, je dužna Osiguratelju dostavljati preporučenom poštanskom pošiljkom svaki mjesec tijekom trajanja isplaćivanja naknade iz osiguranja najkasnije do 10. dana u mjesecu za protekli mjesec privremene potpune nesposobnosti za rad.

Posebna dokumentacija za štete uslijed nezaposlenosti

- (1) Ugovor o radu važeći u trenutku otkaza,
- (2) dokaz o prestanku radnog odnosa (rješenje poslodavca o otkazu),
- (3) presliku zaključene radne knjižice,
- (4) potvrdu HZZ da je Osiguranik prijavljen kao nezaposlena osoba te da se kao takav vodi u evidenciji HZZ s time da iz potvrde mora biti vidljivo od kojeg do kojeg dana se Osiguranik vodi kao nezaposlen u navedenoj evidenciji*.

* Ove dokumente Osiguranik, odnosno osoba koja ima pravni interes, je dužna Osiguratelju dostavljati preporučenom poštanskom pošiljkom svaki mjesec tijekom trajanja isplaćivanja naknade iz osiguranja najkasnije do 10. dana u mjesecu za protekli mjesec privremene potpune nesposobnosti za rad.

Posebna dokumentacija za štete uslijed smrti

- (1) Dokumentacija za slučaj smrti uslijed nesretnog slučaja:
 - a. Zapisnik nadležne policijske postaje o nastanku nesretnog slučaja (na uvid ili ovjerena preslika),
 - b. Nalaz o izvršenoj obdukciji ili izvješće liječnika mrtvozornika kao dokaz o smrti (na uvid ili ovjerena preslika);
- (2) Dokumentacija za slučaj smrti uslijed bolesti:
 - c. Izvod iz matične knjige umrlih ili drugi dokument koji dokazuje smrt Osiguranika (na uvid ili ovjerena preslika),
 - d. Medicinski upitnik popunjen i ovjeren od strane ovlaštenog liječnika na obrascu Osiguratelja PNR_02/09 (izvornik),

U:

Dana:

Potpis podnositelja prijave štete: