

PRIJAVA NESRETNOG SLUČAJA UČENIKA

Broj ugovora (polica)	Ugovaratelj osiguranja (škola/fakultet/vrtić)
Osobni identifikacijski broj (OIB)	Adresa ugovaratelja osiguranja

PODACI O OSIGURANIKU	
Ime i prezime učenika	
Datum rođenja	
Osobni identifikacijski broj (OIB)	
Adresa	
Ime i prezime roditelja/staratelja	
Broj telefona roditelja/staratelja	

PODACI O NESRETNOM SLUČAJU	
1. Datum, mjesto i vrijeme nesretnog slučaja	
2. Točan opis nesretnog slučaja	
3. Posljedice nesretnog slučaja – opis ozljeda	
4. Gdje se osiguranik liječio odmah poslije nesretnog slučaja – navesti bolnicu, ambulantu, liječnika	
5. Je li je osiguranik u vrijeme nesretnog slučaja bio pod utjecajem alkohola ili narkotičkih sredstava? Ako da, koliko?	
6. Je li se o ovom nesretnom slučaju vodila istraga? Ako da, koji su je organi vodili?	
7. Je li se osiguranik aktivno bavi sportom (član kluba; treninzi, natjecanje), ako da, kojim?	
8. Je li je osiguranik prije ovog nesretnog slučaja pretrpio kakvu tjelesnu ozljedu ili bolovao od kakve teške bolesti? Ako da, kada i što (navesti kakva ozljeda ili teška bolest).	
9. Je li osiguranik ima osiguranje od posljedica nesretnog slučaja i kod drugog osiguravatelja; ako da, navedite osiguravajuće društvo i broj police.	

PODACI O KORISNIKU	
Ime i prezime učenika - vlasnika računa	
Osobni identifikacijski broj (OIB)	
Naziv banke	
IBAN broj	

Izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio/la točno, istinito i potpuno. Potpisom na ovoj prijavi obvezujem se na zahtjev Merkur osiguranja dostaviti, odnosno dajem privolu Merkur osiguranju d.d. da prikupi, medicinsku dokumentaciju u obimu potrebnom i neophodnom za rješavanje mog zahtjeva, uključujući: presliku potrebnog dijela zdravstvenog kartona, povijest bolesti i dijagnozu bolesti. Također ovlašćujem liječnike koji me liječe kao i one koji su me ranije liječili da mogu pružiti sva izvješća koja osiguravatelj u svezi s prijavljenim osiguranim slučajem bude od njih tražio. Potpisom ove izjave dajem privolu, sukladno odredbama Zakona o zaštiti osobnih podataka i Zakona o osiguranju da se moji osobni i povjerljivi podaci mogu prikupljati, obrađivati i koristiti u svrhe osiguranja, te u svrhe marketinga produkata članica Merkur grupe, te izjavljujem da sam upoznat s mojim pravom da se takvoj obradi usprotivim. Istodobno dajem izričitu suglasnost Merkur osiguranju d.d. da u navedene svrhe poduzima sve radnje vezane uz obradu svih prikupljenih osobnih i povjerljivih podataka (uključivo i davanje na korištenje drugim članicama Merkur grupe, odnosno drugim pravnim osobama u trajnijem poslovnom kontaktu s Merkur osiguranjem d.d.) i to za vrijeme trajanja ugovora o osiguranju i njegovih pravnih učinaka.

Mjesto, datum

Potpis osiguranika (roditelj/staratelj za mlđb. osiguranika)

PROSTOR ZA OVJERU – PODATKE PROVJERIO/LA (ispunjava djelatnik Merkur osiguranja d.d.)		
Datum zaprimanja prijave i pečat ureda/prodajnog mjesta	Ime i prezime i potpis djelatnika	Broj štete

