UPUTSTVO ZA PRIJAVU OSIGURANOG SLUČAJA KOD OSIGURANJA KLJUČNIH OSOBA

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA

- Ako nastupi osigurani slučaj smrti osiguranika predstavnik Banke ili korisnik osiguranja obavezan je o tome obavijestiti Osiguravača u roku od 7 dana od dana nastanka događaja.

KAKO I GDJE SE VRŠI PRIJAVLJIVANJE OSIGURANOG SLUČAJA

- Osigurani slučaj se prijavljuje putem pošte, putem e-maila, putem faks uređaja ili direktno na poslovnim mjestima Društva dostavom ispunjenog obrasca prijave štete (na strani 3.) uz prilaganje potrebne dokumentacije.

- UNIQA besplatni telefonski broj za informacije 080 02 02 51
- UNIQA web adresa: www.uniqa.ba

Važni brojevi telefona	POLICIJA 122	VATROGASCI 123	HITNA POMOĆ 124

DOKUMENTACIJA POTREBNA ZA PRIJAVU OSIGURANOG SLUČAJA

Izuzetno je važno da podnosilac zahtjeva prilikom prijave prikupi i preda kompletnu dokumentaciju. Nedostatak bilo kojeg dokumenta može dovesti do poteškoće u obradi odštetnog zahtjeva, odnosno u isplati naknade. Kako bi se na efikasan način moglo pristupiti obradi odštetnog zahtjeva i isplati naknade potrebno je prikupiti sljedeću dokumentaciju:

- Obrazac za prijavu osiguranog slučaja (detaljno, tačno i čitko ispunjen)
- Polisa osiguranja/Certifikata o osiguranju
- Potvrda o smrti i izvod iz matične knjige umrlih (ovjerena kopija ili oiriginal)
- Zdravstveni karton (ovjerena fotokopija)
- Medicinska dokumentacija
- Kartica sa brojem transakcijskog računa korisnika osiguranja i instrukcija za plaćanje
- Potvrdu Banke o iznosu duga po osnovu ugovorene bankarske usluge
- Ugovor o zaključenoj bankarskoj usluzi
- Dokaz okolnosti nastanka osiguranog slučaja

Regionalna direkcija
Sarajevo
Tel: 033/289-002
Fax: 033/289-010

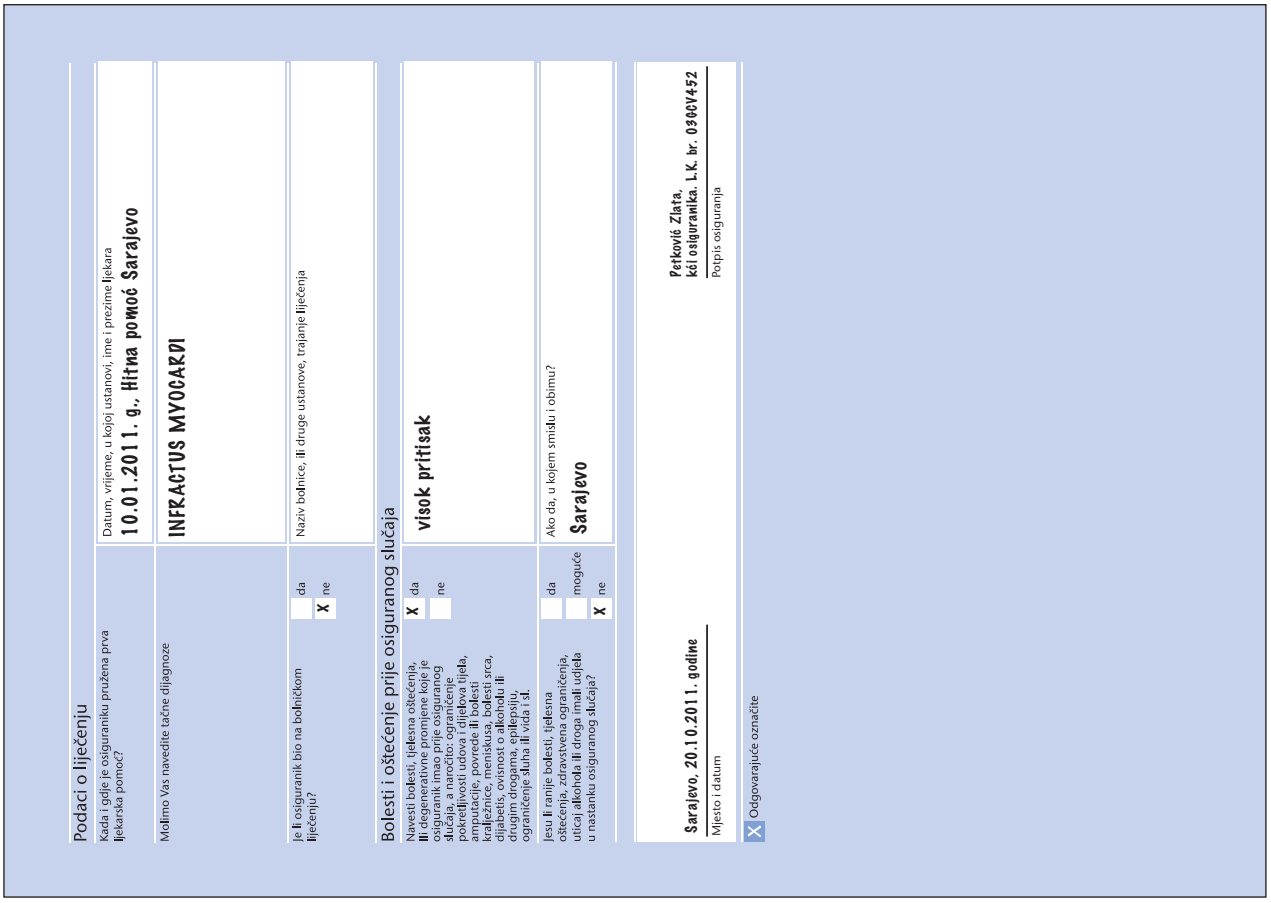
Regionalna direkcija
Tuzla
Tel: 035/265-700
Fax: 035/265-702

Regionalna direkcija
Bihać
Tel: 037/229-950
Fax: 037/222-442

Regionalna direkcija
Banja Luka
Tel: 051/223-770
Fax: 051/223-780

KAKO ISPUNITI OBRAZAC PRIJAVE OSIGURANOG SLUČAJA

Osigurani slučaj se obavezno prijavljuje na obrascu prijave osiguranog slučaja.
Obrazac prijave je potrebno ispuniti svim traženim podacima detaljno, tačno i čitko
Primjer:



Podaci o liječenju

Kada i gdje je osiguraniku pružena prva ljekarska pomoć? — Datum, vrijeme, u kojoj ustanovi, ime i prezime ljekara: **10.01.2011. g., Hitna pomoć Sarajevo**

Molimo Vas navedite tačne dijagnoze: **INFRACTUS MYOCARDI**

Je li osiguranik bio na bolničkom liječenju? — da: ; ne: X

Naziv bolnice, ili druge ustanove, trajanje liječenja

Bolesti i oštećenje prije osiguranog slučaja

Navesti bolesti, tjelesna oštećenja, ili degenerativne promjene koje je osiguranik imao prije osiguranog slučaja, a naročito: ograničenje pokretljivosti udova i dijelova tijela, amputacije, povrede ili bolesti kičmenog stuba, moždani udar, bolest srca, dijabetes, ovisnost o alkoholu ili drugim drogama, epilepsiju, ograničenje sluha ili vida i sl. — da: X; ne: **visok pritisak**

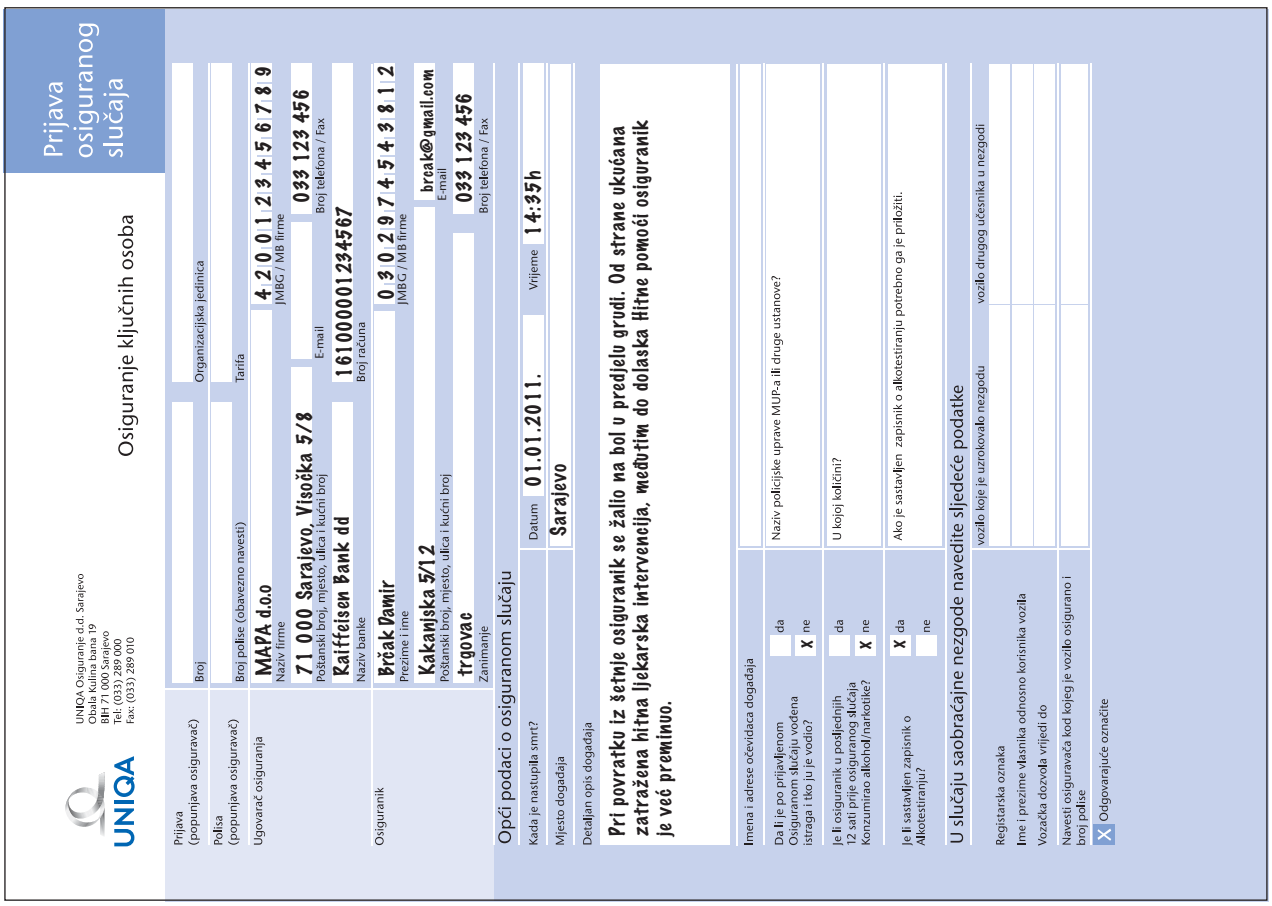
Jesu li ranije bolesti, tjelesna oštećenja, zdravstvena ograničenja, uticaj alkohola ili droga imali udjela u nastanku osiguranog slučaja? — da: ; moguće: ; ne: X

Ako da, u kojem smislu i obimu?: **Sarajevo**

Sarajevo, 20.10.2011. godine
Mjesto i datum

Petković Zlata,
kći osiguranika, L.K. br. 036CV452
Potpis osiguranja

X Odgovarajuće označite



UNIQA

UNIQA Osiguranje d.d. Sarajevo
Obala Kulina bana 19
BIH 71 000 Sarajevo
Tel: (033) 289 000
Fax: (033) 289 010

Osiguranje ključnih osoba

Prijava osiguranog slučaja

Prijava (popunjava osiguravač): Broj: ; Organizacijska jedinica:

Polisa (popunjava osiguravač): Broj polise (obavezno navesti): ; Tarifa:

Ugovarač osiguranja: **MAPA d.o.o** (Naziv firme) — JMBG / MB firme: **4 2 0 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9**
71 000 Sarajevo, Visočka 5/8 (Poštanski broj, mjesto, ulica i kućni broj) — E-mail: — Broj telefona / Fax: **033 123 456**
Raiffeisen Bank dd (Naziv banke) — Broj računa: **1610000012345 67**

Osiguranik: **Brčak Damir** (Prezime i ime) — JMBG / MB firme: **0 3 0 2 9 7 4 5 4 3 8 1 2**
Kakanjska 5/12 (Poštanski broj, mjesto, ulica i kućni broj) — E-mail: **brak@gmail.com**
trgovac (Zanimanje) — Broj telefona / Fax: **033 123 456**

Opći podaci o osiguranom slučaju

Kada je nastupila smrt? — Datum: **01.01.2011.** Vrijeme: **14:35h**

Mjesto događaja: **Sarajevo**

Detaljan opis događaja:

Pri povratku iz šetnje osiguranik se žalio na bol u predjelu grudi. Od strane ukućana zatražena hitna ljekarska intervencija, međutim do dolaska Hitne pomoći osiguranik je već preminuo.

Imena i adrese očevidaca događaja:

Da li je po prijavljenom Osiguranom slučaju vođena istraga i iako ju je vodio? — da: ; ne: X — Naziv policijske uprave MUP-a ili druge ustanove?

Je li osiguranik u posljednjih 12 sati prije osiguranog slučaja konzumirao alkohol/narkotike? — da: ; ne: X — U kojoj količini?

Je li sastavljen zapisnik o Alkotestiranju? — X da; ne: — Ako je sastavljen zapisnik o alkotestiranju potrebno ga je priložiti.

U slučaju saobraćajne nezgode navedite sljedeće podatke

	vozilo koje je uzrokovalo nezgodu	vozilo drugog učesnika u nezgodi
Registarska oznaka		
Ime i prezime vlasnika odnosno korisnika vozila		
Vozačka dozvola vrijedi do		

Navesti osiguravača kod kojeg je vozilo osigurano i broj polise:

X Odgovarajuće označite

UNIQA Osiguranje d.d. Sarajevo
Obala Kulina bana 19
BIH 71 000 Sarajevo
Tel: (033) 289 000
Fax: (033) 289 010

Osiguranje ključnih osoba

Prijava osiguranog slučaja

Prijava (popunjava osiguravač)	Broj	Organizacijska jedinica
Polisa (popunjava osiguravač)	Broj polise (obavezno navesti)	Tarifa
Ugovarač osiguranja	Naziv firme	JMBG / MB firme
	Poštanski broj, mjesto, ulica i broj	E-mail / Broj telefona / Fax
	Naziv banke	Broj računa
Osiguranik	Prezime i ime	JMBG / MB firme
	Poštanski broj, mjesto, ulica i broj	E-mail
	Zanimanje	Broj telefona / Fax

Opši podaci o osiguranom slučaju

Kada je nastupila smrt?	Datum	Vrijeme
Mjesto događaja		

Detaljan opis događaja

Imena i adrese očevidaca događaja		
Da li je po prijavljenom Osiguranom slučaju vođena istraga i tko ju je vodio?	☐ da ☐ ne	Naziv policijske uprave MUP-a ili druge ustanove?
Je li osiguranik u posljednjih 12 sati prije osiguranog slučaja Konzumirao alkohol/narkotike?	☐ da ☐ ne	U kojoj količini?
Je li sastavljen zapisnik o Alkotestiranju?	☐ da ☐ ne	Ako je sastavljen zapisnik o alkotestiranju potrebno ga je priložiti.

U slučaju saobraćajne nezgode navedite sljedeće podatke

	vozilo koje je uzrokovalo nezgodu	vozilo drugog učesnika u nezgodi
Registarska oznaka		
Ime i prezime vlasnika odnosno korisnika vozila		
Vozačka dozvola vrijedi do		
Navesti osiguravača kod kojeg je vozilo osigurano i broj polise		

X Odgovarajuće označite

Podaci o liječenju

Kada i gdje je osiguraniku pružena prva ljekarska pomoć?		Datum, vrijeme, u kojoj ustanovi, ime i prezime ljekara
Molimo Vas navedite tačne dijagnoze		
Je li osiguranik bio na bolničkom liječenju?	☐ da ☐ ne	Naziv bolnice, ili druge ustanove, trajanje liječenja

Bolesti i oštećenje prije osiguranog slučaja

Navesti bolesti, tjelesna oštećenja, Ili degenerativne promjene koje je osiguranik imao prije osiguranog slučaja, a naročito: ograničenje pokretljivosti udova i dijelova tijela, amputacije, povrede ili bolesti kralježnice, meniskusa, bolesti srca, dijabetis, ovisnost o alkoholu ili drugim drogama, epilepsiju, ograničenje sluha ili vida i sl.	☐ da ☐ ne	
Jesu li ranije bolesti, tjelesna oštećenja, zdravstvena ograničenja, uticaj alkohola ili droga imali udjela u nastanku osiguranog slučaja?	☐ da ☐ moguće ☐ ne	Ako da, u kojem smislu i obimu?

Mjesto i datum

Potpis podnosioca zahtjeva

☒ Odgovarajuće označite