

## PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA – TEŠKE BOLESTI / KRITIČNE BOLESTI

BROJ POLICE : .....

BROJ ŠTETNOG SPISA : .....

(ispunjava Osiguravač)

IME I PREZIME KORISNIKA / PUN. KORISNIKA: .....

JMBG: ..... Datum rođenja: .....

Broj telefona: ..... E-mail: .....

Ulica i br.: ..... Mjesto: ..... PTT: .....

Politički izložena osoba DA  NE

Nerezident BiH

Američki državljanin / stanovnik SAD-a poreski obveznik  DA; TIN / SSN .....

Po Polici životnog osiguranja br. ..... prijavljujem utvrđeno oboljenje za teške bolesti / kritične bolesti definirano uvjetima za osiguranje života Triglav Osiguranja d.d. Sarajevo, za potrebe rješavanja osiguranog slučaja prilažem sljedeće dokumente:

- originalnu policu životnog osiguranja
- fotokopiju zdravstvenog kartona sa svim prilozima
- fotokopiju specijalističkih nalaza o bolesti
- fotokopiju lične karte i bankovne kartice
- ostalo (navedite): .....

Ime i prezime osiguranika: ..... Datum rođenja: .....

JMBG: ..... Broj telefona: .....

Ulica i br.: ..... Mjesto: .....

Datum i vrijeme nastanka bolesti .....

- a) kada je utvrđena bolest .....
- b) koja ustanova-doktor je utvrdio bolest .....
- c) u kojoj zdravstvenoj ustanovi ste se liječili .....

### Isplatu osiguranine želim na račun korisnika:

Ime i prezime /naziv vlasnika računa : .....

Broj računa : ..... Banka: .....

Ulica i br.: ..... JMBG: .....

Izjavljujem, da sam na sva pitanja odgovorio istinito i potpuno. Ovlašćujem osiguravača da ljekari i zdravstvene ustanove na njihov zahtjev daju podatke i dokumentaciju o mom zdravstvenom stanju, trajanju liječenja i posljedicama.

U ..... dana .....

/ potpis podnosioca zahtjeva /

/ br.L.K. / Organ koji je izdao dokument / važi (od – do)

Podnositelj zahtjeva potpisom ovog zahtjeva daje neopozivu saglasnost Triglav Osiguranju dd da može u svrhu utvrđivanja njegovog identiteta i dokaza o istom zadržati fotokopiju njegove lične/osobne karte.

UZ POTPUNO ISPUNJENU PRIJAVU, TE DOSTAVOM SVIH POTREBNIH DOKUMENATA VAŠ ĆE ZAHTJEV BITI BRZO RIJEŠEN NA VAŠE I NAŠE ZADOVOLJSTVO.