

Broj polise	
-------------	--

Broj prijave	
--------------	--

(popunjavanje Wiener Städtische osiguranje)

<b>1. Ugovarač osiguranja</b>	
Ime i prezime / Naziv pravnog lica	
JMBG/MB	
PIB	
Saglasan sam da Osiguravač na navedenu mail adresu može elektronski dostaviti obaveštenje i odluku u vezi ovog zahteva, što će se smatrati urednim dostavljanjem tih akata.	
Telefon	E-mail
Adresa	

<b>2. Osiguranik</b>	
Ime i prezime	
JMBG	
Saglasan sam da Osiguravač na navedenu mail adresu može elektronski dostaviti obaveštenje i odluku u vezi ovog zahteva, što će se smatrati urednim dostavljanjem tih akata.	
Telefon	E-mail
Adresa	
Zanimanje	
Broj tekućeg računa i naziv banke na koji će se izvršiti šteta	

<b>3. Podaci o poslodavcu osiguranika</b>
Naziv pravnog lica
Adresa i mesto sedišta
Matični broj
PIB

Vrsta radnog odnosa Osiguranika kod poslodavca (rad na neodređeno vreme, rad na određeno vreme, privremeni i povremeni poslovi, ugovor o delu, ugovor o pružanju usluga i dr.)
Radno vreme osiguranika kod poslodavca u toku nedelje (u časovima)
Da li je Osiguranik bio prijavljen kod poslodavca na obavezno socijalno osiguranje? DA/NE

#### 4. Podaci o gubitku zaposlenja

Razlog gubitka zaposlenja/  
prestanak radnog odnosa

Datum prestanka radnog odnosa

Dužina trajanja radnog odnosa  
Osiguranika kod poslodavca

Da li je osiguranik ostavio  
naknadu za slučaj nezaposlenosti  
od Nacionalne službe za  
zapošljavanja? DA/NE

Ako je odgovor DA, navesti period  
u kojem je primio naknadu od  
Nacionalne službe za zapošljavanje

#### SPISAK POTREBNIH DOKUMENATA:

- Kopija lične karte / korisnika naknade
- Kopija radne knjižice i Ugvora o radu
- Kopija Rešenja o prestanku radnog odnosa
- Rešenje Nacionalne klase za zapošljavanje da je osiguranik prijavljen i da u t momentu ispunjava uslov za dobijanje naknade od Nacionalne službe za zapošljavanje
- Uverenje Nacionalne službe da je osigurak prijavljen i da je korisnik nadoknade od Nacionalne službe za zapošljavanje
- Ugovor o kreditu i anuitetni plan (fotokopija)
- Broj dinarskog tekućeg računa (potvrda banke ili fotokopija osnovne banko-kartice bez njenog serijskog broja)

#### 5. Bolovanje

Datum poslovanja dijagnoze i  
otvaranja bolovanja

Podaci o dijagnozi

Da li je privremena sprečenost za  
rad i dužina sprečenosti utvrđena i  
dokumentovana od strane medicinskog  
organa Republičkog fonda? DA/NE

#### OBAVEZNA DOKUMENTA KOD PRIJAVE BOLOVANJA:

- Ugovor o radu
- Anuitetni plan i ugovor o kreditu
- Lekarske doznake
- Rešenje komisije o bolovanju preko 30 dana

U

Podnosilac zhteva

Dana

Broj L.K. i MUP

Dana

potpis ovlašćenog lica koje je primilo zahtev

Potpisom na ovoj prijavi osiguranik/oštećenik/korisnik potvrđuje da je upoznat da će osiguravač njegove lične podatke koji su sadržani u ovoj prijavi, kao i sve druge relevantne podatke koji u postupku obrade štete budu utvrđeni i prikupljeni od trećih lica, čuvati, obrađivati, koristiti i preneti svojim zaposlenima i trećim licima (u skladu sa zakonom) sa kojima osiguravač ima zaključen ugovor o pružanju usluga, reosiguranju ili saosiguranju, a u svrhu izvršenja obaveza određenih ugovorom o osiguranju. Svojim potpisom osiguranik/oštećenik/korisnik potvrđuje da je izričito saglasan da osiguravač njegove podatke iz prethodnog stava može čuvati, obrađivati i koristiti u statističke svrhe, u svrhe praćenja rizika u toku trajanja osiguranja i procene rizika pri obnovi ili zaključenju budućih ugovora o osiguranju, kao i da ih može proslediti trećim licima sa kojima osiguravač ostvaruje saradnju u postupku likvidacije štete i trećim licima koja po zakonu i prirodni posla koji obavljaju moraju imati pristup tim podacima.