HOK OSIGURANJE
hrvatska osiguravajuća kuća d.d.

PRIJAVA ŠTETE ZA PUTNO OSIGURANJE

Broj police
[popunjava osiguratelj]

PODACI O OSIGURANIKU

Ime i prezime/naziv | OIB

Adresa: | Datum rođenja

Pošt.broj/mjesto | TEL.

e-mail:

PODACI O OSIGURANOM SLUČAJU

Vrsta osiguranog slučaja

Trajni gubitak prtljage | Kašnjenje leta | Putno zdravstveno osiguranje

Kašnjenje prtljage | Troškovi otkaza putovanja

Je li posjedujete policu osiguranja kod nekog drugog osiguratelja [putno, turističko i sl.] da ne

Ako da, navedite osiguratelja

Jeste li zatražili naknadu za gubitak/kašnjenje prtljage od prijevoznika da ne Iznos naknade

Opći podaci o osiguranom slučaju

Datum štete | Vrijeme nezgode:

Mjesto [grad i država] događaja

Detaljan opis događaja

Je li izvršen očevid nadležnog tijela? da ne

Ako da, od strane kojeg tijela

Gubitak prtljage

Vaša prtljaga je: trajno izgubljena | kasnila ukupno sati | Preuzeta [mjesto i vrijeme]

Kada i kome je prijavljen nestanak prtljage

Kašnjenje leta

Predviđeno vrijeme polaska | Stvarni polazak: | Ukupno kašnjenje sati

Nastali troškovi odnose se na:

Putno zdravstveno osiguranje

Troškovi liječenja | Neočekivani povratak u zemlju stalnog boravka

Troškovi repatrijacije | Povratak djece bez nadzora

Datum početka putovanja u inozemstvo | Datum predviđenog povratka

Uzrok nastanka osiguranog slučaja [vrsta bolesti, nesretnog slučaja i sl.]

Pri kojoj aktivnosti je nastao osigurani slučaj

Je li osiguranik prije osiguranog slučaja uživao drogu ili alkohol - kakav i u kojoj mjeri?

Gdje se liječio -navesti podatke o zdravstvenoj ustanovi

U slučaju bolničkog liječenja navesti datum prijema i otpuštanja iz bolnice

Gdje se sada liječi - navesti bolnicu, ambulantu, liječnika

Je li osiguranik ranije imao sličnu bolest ili povredu i koju?

Je li kontaktiran pozivni centar osiguravatelja ☐ da Dana ☐ ne

Ako "ne" navesti razlog

PODACI O KORISNIKU OSIGURANJA

Izjava za isplatu naknade iz osiguranja - Naknadu isplatiti:

Ime i prezime/naziv

Broj računa korisnika

Naziv banke

Broj računa banke

IBAN

IZJAVA PODNOSITELJA ODŠTETNOG ZAHTJEVA

Potpisom ovog obrasca potvrđujem da su svi podaci, informacije i izjave koje sam dao točne, potpune i istinite, kao i da sam primio, pročitao i razumio Informacije o obradi podataka HOK-OSIGURANJA d.d. Izjavljujem da sam upoznat s tim da će HOK-OSIGURANJE d.d. podatke iz ovog obrasca obrađivati isključivo u svrhu provođenja odgovarajućeg postupka obrade prijavljene štete, kao i da sam upoznat o izravnoj komunikaciji s HOK-OSIGURANJEM d.d. radi dobivanja informacija o statusu moje prijavljene štete. Izjavljujem da ću podatke iz ovog obrasca štititi od moguće zlouporabe i neovlaštenog korištenja trećih osoba te da ih neću proslijeđivati neovlaštenim osobama.

Mjesto i datum

Potpis podnositelja odštetnog zahtjeva