



**OSTALI PODACI**

Gdje se ozlijeđeni liječio od navedenih ozljeda?	
Ime i prezime liječnika koji je pružio prvu pomoć?	
Je li ozlijeđeni prije nezgode uživao drogu ili alkohol?	
Ako jeste, navedite što je konzumirao i u kojoj mjeri:	
Je li ozlijeđeni prije ove nezgode bio potpuno zdrav?	
Ako nije bio potpuno zdrav, navedite zašto:	
Je li ozlijeđeni sposoban za rad?	
Ako nije sposoban za rad, navedite zašto:	
Je li ozlijeđeni pretrpio tjelesnu ozljedu?	
Ako jeste pretrpio ozljedu, kakvu i kada:	
Je li ova ozljeda imala za posljedicu trajni gubitak opće radne sposobnosti?	
Ako jeste, koliko postotaka?	

**PODACI O SKLOPLJENOM OSIGURANJU**

Poduzeće u kojem je osiguranik radio:	
Koja osiguranja od posljedica nesretnog slučaja ima ozlijeđeni i u kojem svojstvu?	
Ako ima polica osiguranja od nesretnog slučaja, navedite broj police:	
Ima li ozlijeđeni pravo na besplatnu zdravstvenu zaštitu i na osnovu čega?	

**PODACI O SMRTNO STRADALOM U PROMETNOJ NESREĆI**

Ime i prezime:	
JMBG:	
Podaci o srodnicima (ime, prezime, srodstvo):	

**UZ ZAHITJEV SE PRILAŽE: navesti dokumentaciju**

--

Suglasna / suglasan sam da se buduća komunikacija obavlja putem elektroničke pošte.  DA  NE

Podnositelj zahtjeva se obvezuje da će o svakoj eventualnoj izmjeni komunikacije putem elektroničke pošte bez odlaganja obavijestiti odgovorno društvo za osiguranje.

Svojim potpisom dajem suglasnost Croatia osiguranju d.d. i odgovornom društvu za osiguranje za ustupanje mojih osobnih podataka nadležnim organima, drugim osiguravajućim društvima, trećim licima koja se bave poslovima osiguranja i reosiguranja i udruženjima društava za osiguranje radi utvrđivanja činjenica u vezi sa odštetnim zahtjevom i procjenom rizika u osiguranju.

Kao nositelj osobnih podataka, suglasna / suglasan sam da se u postupku obrade podnesenog odštetnog zahtjeva mogu obrađivati moji osobni podaci koji me identificiraju ili iz kojih se može utvrditi moj identitet, a posebno se moja izričita suglasnost odnosi na obradu mojih osobnih podataka o zdravstvenom stanju. Navedenu suglasnost dajem za razdoblje trajanja rješavanja odštetnog zahtjeva.

Potvrđujem točnost podataka koji su dani na ovom obrascu pod materijalno- pravnom i kazneno- pravnom odgovornošću te osiguratelj ne odgovara za bilo koju štetu nastalu možebitnom isplatom na broj računa naveden u prijavi štete.

Mjesto i datum podnošenja zahtjeva

Potpis podnositelja zahtjeva (za tvrtke i pečat)