

KANCELARIJA _____

POSLOVNICA _____

PRIJAVA BOLESTI - NEZGODE PO PZO

Osigurana osoba _____

broj pasoša _____, datum rođenja _____, JMBG _____

adresa _____, tel. _____

Trajanje polise _____ Datum prelaska BiH granice _____

I. PODACI

1. Datum i vrijeme nastanka bolesti _____

- Opis i simptomi bolesti? _____

- Pri kakvoj djelatnosti je bolest nastala? _____

- Zbog kojih uzroka? _____

2. Datum i vrijeme nastanka nesretnog slučaja _____

Tačan opis nesretnog slučaja-događaja, posebno; _____

- Gdje je nezgoda nastala? _____

- Pri kakvoj djelatnosti je nezgoda nastala? _____

- Zbog kojih uzroka? _____

3. U slučaju saobraćajne nezgode navesti; _____

- Registarska oznaka vozila u kojem ste se nalazili? _____

- Podatke o ostalim vozilima koja su učestvovala u saobraćajnoj nezgodi? _____

- U kojem svojstvu ste se nalazili pri saobraćajnoj nezgodi? (vozač, putnik) _____

4. Da li je po osiguranom slučaju vođena istraga _____

i ko je vodio? Navesti naziv policijske stanice ili ustanove koja je vodila istragu. U koliko imate zapisnik molimo da ga priložite. _____

5. Da li je sastavljen zapisnik o alko testu? _____

U koliko imate zapisnik molimo da ga priložite. _____

6. Imena i adrese osoba koje su bile prisutne kod bolesti - nezgode. _____

7. Opis povrede

8. Da li ste prije bolesti - nezgode konzumirali alkoholna pića ili druge opijate?
Kada, gdje, šta i koliko?

9. Da li ste se ranije liječili od iste ili slične bolesti ili povrede?

10. Kada i koji ljekar ili zdravstvena ustanova Vam je pružila prvu pomoć?

11. Da li ste i gdje nastavili liječenje zbog bolesti - nezgode u inostranstvu?
- U kojoj ambulanti?
- U kojoj bolnici - poliklinici?

12. Da li ste bolest ili nezgodu prijavili u EUROPE ASISTANCE, u koliko jeste - navesti datum kad ste se javili.
- Kakve vam je instrukcije dao EUROPE ASISTANCE?

13. Od zdravstvene ustanove koja Vas je liječila u inostranstvu
- dobili ste račune - navesti brojeve računa i iznose računa, te ih priložiti.
- niste dobili račune - i ne znate koliki su troškovi.

- Priložite račune koje posjedujete.

14. Koliko su iznosili troškovi i jeste li ih platili?

15. U kojoj zdravstvenoj ustanovi u BiH se liječite, imate zdravstveni karton?
Navesti ime ustanove i adresu.

Refundaciju troškova želim na lični račun kod Banke preko tekućeg.

Broj računa _____ vlasnik računa _____

Uz prijavu priložite svu zdravstvenu i ostalu dokumentaciju u vezi s bolešću - nezgodom u inostranstvu, kopiju pasoša, kao i putni nalog u slučaju Poslovne polise i Polise vozača.

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 oštećenika - korisnika