

Številka police:

Št. zav. primera:

(izpolni zavarovalnica)

## PRIJAVA ZAVAROVALNEGA PRIMERA - BOLEZEN

Spodaj podpisani vlagam naslednjo prijavo zavarovalnega primera:

### 1. Podatki o osebi, ki vlaga prijavo

Ime in priimek:

Datum rojstva:

Naslov:

Poštna št. in kraj:

Telefonska številka in/ali elektronski naslov, na kateri ste dosegljivi:

### 2. Podatki o zavarovancu:

Ime in priimek:

Datum rojstva:

Naslov:

Poštna št. in kraj:

Telefonska številka in/ali elektronski naslov, na katerem je dosegljiv:

Delo, ki ga opravlja:

Zaposlitev (podjetje oz. ustanova):

Navedite postavljeno diagnozo bolezni in datum postavitve diagnoze:

Kdaj ste prvič obiskali zdravnika zaradi težav:

Podatek o osebnem zdravniku in zdr. ustanovi:

V katerih zdravstvenih ustanovah ste se zdravili oz. se zdravite zaradi te bolezni?

a) pri osebnem zdravniku - navedite ime in priimek zdravnika ter zdravstveni dom, kjer ta dela:

b) v specialističnih ambulantah (navedite katerih):

c) v bolnišnicah (navedite katerih):

Koliko časa ste bili zaradi te bolezni začasno nesposobni za delo (bolniška odsotnost) oz. zadržani od dela zaradi nege otroka?

od:

do:

Ali ste bili pred to boleznijo sposobni za delo?  DA  NE

Če je odgovor NE, navedite zaradi česa?

Ali imate sklenjeno življenjsko zavarovanje še pri kateri drugi zavarovalnici?  DA  NE

Če je odgovor DA, navedite imena zavarovalnic:

### 3. Podatki o upravičencu

Upravičenec je pravna oseba (Izpolnite podatek o št. računa in Obrazec za identifikacijo poslovnega subjekta, zastopnika ali pooblaščenca - IPO, če obrazec še ni bil izpolnjen ob sprejemu oz. je bil izpolnjen pred 1. 5. 2017)

Št. računa:

SI56

Upravičenec je fizična oseba

V kolikor je upravičenec mladoletna oseba, se zavarovalna vsota ali nadomestilo izplača njegovim staršem ali skrbniku. V tem primeru starš ali skrbnik izpolni podatke v nadaljevanju obrazca.

Ime in priimek:

Davčna številka:

Naslov:

Datum rojstva:

Št. računa:

SI56

**Politična izpostavljenost (Se izpolni le v primeru življenjskega zavarovanja)**

PRVA Osebna zavarovalnica, d.d., mora kot zavezanec po Zakonu o preprečevanju pranja denarja in financiranja terorizma (v nadaljevanju: ZPPDFT-2) v skladu z 66. in 68. členom ZPPDFT-2 ugotoviti, ali je upravičenec in dejanski lastnik upravičenca politično izpostavljena oseba. Politično izpostavljena oseba je vsaka fizična oseba, ki deluje ali je v zadnjem letu delovala na vidnem javnem položaju v Republiki Sloveniji, drugi državi članici ali tretji državi, vključno z njenimi ožjimi družinskimi člani in ožjimi sodelavci (glej tudi dodatna pojasnila v nadaljevanju).

DA, sem politično izpostavljena oseba\*  NE, nisem politično izpostavljena oseba

\* V primeru odgovora DA, obvezno izpolniti obrazec za izredni pregled in vprašalnik za politično izpostavljene osebe

Druga obvestila in opombe:

**PRILOGE - dokumentacija, ki jo je potrebno priložiti:**

- fotokopije celotne zdravstvene dokumentacije v zvezi z boleznijo (iz dokumentacije mora biti razviden začetek in vzrok zdravljenja, vrsta bolezni in datum postavitve diagnoze ter potek zdravljenja)
- fotokopije odpustnega pisma iz bolnišnice (v primeru hospitalizacije)
- fotokopije » Potrdil o upravičeni zadržanosti od dela« (bolniških listov). Potrdila o upravičeni zadržanosti z dela lahko pridobite pri osebnem zdravniku, v aplikaciji ZVEM, na izpostavi ZZS ali v kadrovski službi delodajalca.
- fotokopije odločb(e) Zavoda za zdravstveno zavarovanje o upravičenosti začasne zadržanosti od dela (v primeru zadržanosti od dela nad 30 dni)
- dokument, iz katerega je razvidna višina povprečne bruto plače zavarovanca v obdobju zadnjega leta pred zavarovalnim primerom (priložite samo v primeru, da imate priključeno nadomestilo za primer bolniške odsotnosti nad 30 oz. 90 dni).

**Zavarovalnica si pridržuje pravico do pridobivanja dodatne zdravstvene in ostale dokumentacije zavarovanca, v kolikor bo to potrebno za ugotovitev njene obveznosti.**

**4. Izjava in soglasje**

Podpisani izjavljam, da so vsi podatki na tem obrazcu in odgovori na zastavljena vprašanja točni in resnični.

S podpisom izjavljam, da sem seznanjen s Politiko zasebnosti PRVE Osebne zavarovalnice, d.d., ki je objavljena na spletni strani: [www.prva.si](http://www.prva.si).

Hkrati pooblašчам zavarovalnico, da v zvezi s to boleznijo pridobi vse podatke od zdravnikov in zdravstvenih ustanov, ki so opravili kakršnekoli preiskave v zvezi s to boleznijo.

Kraj in datum:

Podpis (zavarovanca oz. upravičenca)

Če je upravičenec otrok, ki je star 15 ali več, je potreben tudi podpis otroka.

**Identifikacija upravičenca (Se opravi le v primeru življenjskega zavarovanja, v kolikor identifikacija še ni bila opravljena)**

Za izplačilo sredstev je potrebno opraviti potrditev vaše identitete. To lahko uredite na 4 načine:

- s priloženo fotokopijo osebnega dokumenta s podpisom preko fotografije. S tem podajate soglasje za njegovo obdelavo za namen identifikacije. V kolikor kopijo osebnega dokumenta oddajate preko portala moja PRVA, podpis preko fotografije ni potreben. Po opravljeni identifikaciji se fotokopijo uniči.
- osebno na PRVI Osebnih zavarovalnici (Fajfarjeva ulica 33, 1000 Ljubljana), od ponedeljka do četrтка med 8. in 12. uro ter med 13. in 16. uro ter ob petkih med 8. in 13. uro,
- na upravni enoti, kjer vam potrdijo spodnji obrazec,
- pri svojem svetovalcu.

Ime in priimek:

Naslov stalnega prebivališča:

Naslov začasnega prebivališča:

Davčna št.:

Državljanstvo:

Datum rojstva:

Kraj rojstva:

 Vrsta osebnega dokumenta:  osebna izkaznica  potni list  vozniško dovoljenje

Št. osebnega dokumenta:

Naziv izdajatelja osebnega dokumenta:

Datum izdaje:

Datum poteka:

 Rezident RS za davčne namene (ustrezno označite):  REZIDENT  NEREZIDENT      Država:

Ime in priimek osebe, ki je opravila identifikacijo:

Kraj in datum:

Podpis in žig\*:

\*če podjetje posluje z žigom, sicer žig ni potreben

**DODATNA POJASNILA**

**Politično izpostavljena oseba je vsaka fizična oseba, ki deluje ali je v zadnjem letu delovala na vidnem javnem položaju v državi članici (tudi v Sloveniji) ali tretji državi, vključno z njenimi ožjimi družinskimi člani in ožjimi sodelavci.** Fizične osebe, ki delujejo ali so delovale na vidnem javnem položaju, so: voditelji držav, predsedniki vlad, ministri in njihovi namestniki oziroma pomočniki; izvoljeni predstavniki zakonodajnih teles; člani vodstvenih organov političnih strank; člani vrhovnih in ustavnih sodišč ter drugih sodnih organov na visoki ravni, zoper odločitve katerih, razen v izjemnih primerih, ni mogoče uporabiti rednih ali izrednih pravnih sredstev; člani računskih sodišč in svetov centralnih bank; vodje diplomatskih predstavništev in vodje konzulatov, razen častni konzularni funkcionarji, ter vodje predstavništev mednarodnih organizacij in visoki častniki oboroženih sil; člani upravnih ali nadzornih organov državnih podjetij, predstojniki organov mednarodnih organizacij (kot so na primer predsedniki, generalni sekretarji, direktorji, sodniki), njihovi namestniki in člani vodstvenih organov ali nosilci enakovrednih funkcij v mednarodnih organizacijah. **Ožji družinski člani so** zakonec ali zunajzakonski partner, partner iz sklenjene ali neskljenjene partnerske zveze, starši ter otroci in njihovi zakonci ali zunajzakonski partnerji. **Ožji sodelavci so** vse fizične osebe, za katere je znano, da so skupaj dejanski lastniki ali da imajo kakršne koli druge tesne poslovne odnose s politično izpostavljeno osebo. Ožji sodelavec je tudi fizična oseba, ki je edini dejanski lastnik poslovnega subjekta ali podobnega pravnega subjekta tujega prava, za katerega je znano, da je bil ustanovljen v dejansko korist politično izpostavljene osebe.