



Generali Osiguranje Srbija a.d.o.
Vladimira Popovića 8
11070 Beograd / Srbija
T +381.11.222.0.555
F +381.11.711.39.34
kontakt@generali.rs
generali.rs

ZA (DL (AD) PR 01) 96-11

Broj polise

ZAHTEV ZA NAKNADU Prijava smrti osiguranog lica

OSIGURANIK	
1. Ime i prezime	
2. Matični broj	
4. Adresa	
5. Broj pošte i mesto boravka	

OPIS NASTANKA SMRTNOG SLUČAJA	
1. Datum, vreme i mesto nastanka	
2. Uzrok nastanka smrti i/ili detaljan opis okolnosti nastanka smrti ukoliko je u pitanju smrt kao posledica nesrećnog slučaja	
3. Ime lekara koji je konstatovao smrtni slučaj i naziv ustanove	
4. Naziv zdravstvene ustanove gde je osiguranik bio lečen (imao zdravstveni karton)	
5. Da li se vodi istraga povodom smrtnog slučaja? Ko je vodi?	
6. Da li je osiguranik u trenutku nezgode bio pod dejstvom alkohola ili droga?	

PODACI O KORISNICIMA OSIGURANJA

1. Ime i prezime		
2. JMBG i mesto rođenja		<input type="text"/>
3. Državljanstvo/a (uneti sve države čija državljanstva posedujete)		
4. Država rođenja		
5. Prebivalište	a) Ulica i broj	
	b) Mesto i poštanski broj	
	c) Država	
6. Adresa trenutnog boravišta	a) Ulica i broj	
	b) Mesto i poštanski broj	
	c) Država	
7. Adresa za slanje pošte	a) Ulica i broj	
	b) Mesto i poštanski broj	
	c) Država	
8. Kontakt telefon		
9. E-mail		
10. Da li imate punomoćnika sa boravištem/sedištem u SAD?		DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
11. Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje DA, navesti sledeće podatke:		
A. Ime i prezime/Naziv punomoćnika		
B. Podaci o prebivalištu/ boravištu/sedištu punomoćnika	a) Ulica i broj	
	b) Mesto i poštanski broj	
	c) Država	
12. Broj računa u banci		
13. Naziv i sedište banke		
14. Da li ste poreski obveznik druge države? Ukoliko jeste, koje?		

UPITNIK U CILJU POSTUPANJA PO FATCA ZAHTEVIMA (izjava o samopotvrđivanju)

Imajući u vidu sporazum IGA FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act), u vezi sa kojim je Vlada Republike Srbije zvanično potvrdila nameru za potpisivanje istog sa Vladom SAD-a, kompanija GENERALI OSIGURANJE SRBIJA a.d.o. je u obavezi da Vas zamoli da odgovorite na dole navedena pitanja.

1. Da li ste građanin/rezident* Sjedinjenih Američkih Država? DA NE

2. Da li ste poreski obveznik u Sjedinjenim Američkim Državama? DA NE

Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje DA navesti poreski identifikacioni broj (TIN)

3. Da li imate trajni nalog za transfer sredstava na račun koji se drži u Sjedinjenim Državama? DA NE

* **Rezident Sjedinjenih Američkih Država** je svaka ona osoba koja ispunjava sledeće kriterijume:

– ima dozvolu stalnog boravka (Green Card).

– provela je tekuće i prethodne dve godine više od ukupno 183 dana u Sjedinjenim Američkim Državama (način za izračunavanje broja dana: dani tekuće godine se računaju u celosti, minimum 31 dan, dani prošle kao jedna trećina, a dani godine koja prethodi prošloj godini računaju se kao šestina).

– prijavila je svoje prihode sa prihodima svojih američkih partnera.

Iz ovoga se izuzimaju:

– diplomate i zaposleni u međunarodnim organizacijama i članovi njihovih porodica, profesionalni sportisti (pod određenim uslovima), studenti, profesori

– osobe koje su se odrekle američkog državljanstva ili dozvole stalnog boravka (Green Card).

Za više obaveštenja o kriterijumima za utvrđivanje rezidenta Sjedinjenih Američkih Država sa obavezom plaćanja poreza, molimo, pogledajte sajt IRS: <http://www.irs.gov>.

U svakom slučaju, ukoliko se u toku procesa postupanja po ovom zahtevu utvrde indicije o SAD statusu klijenta, GENERALI OSIGURANJE SRBIJA a.d.o. može Vas naknadno kontaktirati i tražiti dodatno izjašnjavanje ili dodatnu dokumentaciju koja će biti sastavni deo ovog dokumenta.

Obaveštenje o obradi podataka o ličnosti u postupku obrade zahteva za isplatu naknade/osigurane sume možete preuzeti na internet stranici Društva www.generalirs.rs, u delu Zaštita ličnih podataka.

Da li ste saglasni da ovaj zahtev i kompletnu propratnu dokumentaciju uz zahtev (uključujući i medicinsku dokumentaciju), Generali Osiguranju Srbija a.d.o. dostavi ugovarač osiguranja ili posrednik/zastupnik u osiguranju posredstvom kojeg je ugovor o osiguranju zaključen? DA NE

Da li ste saglasni da Generali Osiguranje Srbija dostavi Odluku o zahtevu ugovaraču osiguranja i/ili posredniku/zastupniku u osiguranju posredstvom kojeg je zaključen ugovor o osiguranju? DA NE

Da li ste saglasni da Generali Osiguranje Srbija ugovaraču osiguranja i/ili posredniku/zastupniku dostavi zahteve i informacije o dokumentaciji koja nedostaje, uključujući i medicinsku, a potrebna je za okončanje postupka likvidacije Vašeg zahteva, i da tu naknadno pribavljenu dokumentaciju ugovarač/posrednik/zastupnik dostavi Generali Osiguranju Srbija? DA NE

Saglasan sam da putem SMS-a na br. telefona naveden u zahtevu dobijem informaciju o plaćanju DA NE

Saglasan sam da elektronskim putem na e-mail adresu navedenu u zahtevu dobijam Pisma obaveštenja i Rešenje o isplati DA NE

PRILOŽENA DOKUMENTA

Uz ovu prijavu prilažem i sledeća dokumenta:

- 1. Popunjen Obrazac za identifikaciju funkcionera
- 2. Fotokopiju lične karte osiguranika
- 3. Izvod iz matične knjige umrlih
- 4. Potvrdu o smrti/Izveštaj o umrloj osobi, Otpusnu listu iz bolnice u kojoj je nastupila smrt i Obdukcioni nalaz sa toksikološkom analizom krvi (ukoliko je izvršena obdukcija)
- 5. Zdravstveni karton osiguranika (po posebnom zahtevu osiguravača)
- 6. Overenu fotokopiju lične karte korisnika osiguranja za slučaj smrti (ukoliko korisnik nije određen polisom, već nekim docnijim pravnim poslom, pa i testamentom, potrebno je priložiti i pravosnažno rešenje o nasleđivanju).
- 7. Svu ostalu dokumentaciju vezanu za nastanak osiguranog slučaja

Napomena: označiti dokumente koji se prilažu.

Ovlašćujem lekare koji su lečili osiguranika, odnosno organe koji su vodili ili vode bilo kakvu istragu u vezi sa prijavljenim osiguranim slučajem, da mogu dati sve podatke koje bi tražio »GENERALI OSIGURANJE SRBIJA a.d.o.« Beograd.

Osiguravač nije u obavezi da pruži osiguravajuće pokriće niti da plati bilo kakav odštetni zahtev ili isplati bilo kakvu naknadu na osnovu ugovora o osiguranju u onoj meri u kojoj bi ga pružanje takvog pokrića, plaćanje takvog odštetnog zahteva ili omogućavanje takve naknade izložilo bilo kakvoj sankciji, zabrani ili ograničenju na osnovu rezolucija Ujedinjenih nacija ili trgovinskih ili ekonomskih sankcija, zakona ili propisa Evropske unije, Sjedinjenih Američkih država ili Republike Srbije.

Potpis podnosioca prijave (korisnika)

U _____ dana _____ godine.

Ime i prezime

NAPOMENA: Za korisnike osiguranja uz Prijavu odštetnog zahteva obavezno dostaviti popunjen Obrazac za identifikaciju funkcionera.