

PRIJAVA ŠTETE - PUTNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE



Groupama

PODACI O POLICI OSIGURANJA:

Broj police osiguranja

PODACI O PODNOSITELJU PRIJAVE:

Ime i prezime ili naziv

Ulica i kućni broj

Poštanski broj i mjesto

E-mail adresa

Broj mobitela

OIB

Naziv banke, IBAN

ŠTETNI DOGAĐAJ

Datum nastanka štetnog događaja

Mjesto nastanka štetnog
događaja

Opis štetnog događaja

RIZIK PO KOJEM PRIJAVLJUJEM ŠTETU (zaokružiti):

Putno zdravstveno osiguranje Da

Osiguranje od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) Da

Osiguranje prtljage Da

Osiguranje otkaza putovanja Da

Osiguranje od privatne
odgovornosti Da

OŠTEĆENI PO PRIJAVI ŠTETE OD ODGOVORNOSTI:

Ime i prezime

Adresa

E-mail adresa

Broj telefona

PRIJAVA ŠTETE - PUTNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE



Groupama

POTREBNA DOKUMENTACIJA ZA PRIJAVU ZA PUTNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE (TROŠAK LIJEČENJA U INOZEMSTVU):

- Računi za troškove liječenja
- Medicinska dokumentacija vezana uz nastale troškove

POTREBNA DOKUMENTACIJA ZA PRIJAVU ZA OSIGURANJE PRTLJAGE:

- Dokaz o plaćenom putovanju/putna karta
- Potvrdu od nadležnog prijevoznika (gubitak-uništenje-kašnjenje)
- Potvrdu o namirenju naknade štete od prijevoznika (djelomično-potpuno-nema naknade od prijevoznika)
- Kod krađe policijski zapisnik ili dokaz o podnesenoj prijavi
- dostaviti račun prtljage ili podatak o modelu, novonabavnu vrijednost prtljage i starost
- fotografije oštećenja prtljage
- kod kašnjenja dostaviti specifikaciju troškova nabavke zamjenske prtljage (nužna zamjenska odjeća, osnovne higijenske i ostale potrepštine)

POTREBNA DOKUMENTACIJA ZA PRIJAVU OTKAZA PUTOVANJA:

- Ugovor putovanja i potvrda plaćanja putovanja
- Pisana izjava putničke agencije u slučaju otkaza putovanja
- Dokaz o vrsti zrakoplovne karte (non-refundable)
- Potvrda putničke agencije, pružatelja smještaja i/ili prijevoza o iznosu koji je ustegnut zbog otkaza ili prekida putovanja

- Kod otkaza putovanja zbog:

1. BOLESTI - cjelokupna medicinska dokumentacija koja se odnosi na razlog otkaza/prekida putovanja

2. SMRTNI SLUČAJ - smrtni list i dokaz o srodstvu s preminulom osobom

NAPUTAK ZA DOSTAVU DOKUMENTACIJE:

Sva dokumentacija potrebna za prijavu nastanka osiguranog slučaja mora biti priložena na hrvatskom jeziku. Navedene dokumente potrebno je dostaviti na našu adresu, osobno, e-mailom ili poštom.

Groupama osiguranje d.d. - Podružnica Hrvatska
Služba za obradu šteta
Ulica grada Vukovara 284
HR-10000 Zagreb

e-mail: stete@groupama.hr

☎ 0800 2446

Mjesto i datum:

Potpis podnositelja prijave:

Groupama Biztosító Zrt.,

Mađarska, Budimpešta, Erzsébet királyné útja 1/C | OIB: 43888249105 | Broj iz registra: 01-10-041071 | Naziv registra: Registar društava | Nadležno tijelo: Trgovački regionalni sud u Budimpešti | Uprava: Alexandre Pierre Jeanjean, dr. Bálint Györgyi Katalin, dr. Kálózdí Tamás István, Kádár Péter | predsjednik Nadzornog odbora Olivier Péqueux | Temeljni kapital: 9 376 000 000 HUF, uplaćen u cijelosti izdanjem 9376 dionica | Račun kod OTP Bank Nyrt., Budimpešta, Mađarska | IBAN: HU92117940082052488500000000

Groupama osiguranje d.d. - Podružnica Hrvatska

Zagreb, Ulica grada Vukovara 284 | OIB: 56722567504 | MBS: 081439758, Trgovački sud u Zagrebu | Račun kod OTP banke d.d., Split | IBAN: HR7724070001100255214 | zastupnik podružnice Marijan Kralj, Tel.: 0800 2446, e-mail: info@groupama.hr