

Hlásenie poistnej udalosti - úmrtie

Číslo poistnej zmluvy _____

Uvedte čísla všetkých poistných zmlúv, z ktorých si nárokujete poistné plnenie v PARTNERS poisťovňa, a.s.

1. Osobné údaje poistenej osoby

Meno a priezvisko

Rodné číslo

2. Osobné údaje oprávnenej osoby/zákonného zástupcu oprávnenej osoby

Meno a priezvisko

Rodné číslo

Adresa trvalého bydliska

E-mailová adresa

Telefónne číslo

V prípade nároku na poistné plnenie žiadam vyplatiť finančné prostriedky na bankový účet (IBAN)

Ak nebude uvedený bankový účet, poistné plnenie bude vyplatené na adresu trvalého bydliska

3. Poistná udalosť úmrtie poistenej osoby

Poistná udalosť z dôvodu

Dátum úmrtia

choroba

úraz

4. Súhlasy a vyhlásenia oprávnenej osoby/zákonného zástupcu oprávnenej osoby uplatňujúcej si nárok na poistné plnenie

Podpisom tohto dokumentu súhlasím s tým, aby mi PARTNERS poisťovňa, a.s. (ďalej len ako „poisťovateľ“) zasielal najmä, avšak nielen, akúkoľvek dokumentáciu týkajúcu sa šetrenia poistnej udalosti v elektronickej forme prostredníctvom nástrojov elektronickej dokumentácie (e-mail, SMS správy) s účinkami riadneho doručenia.

Súhlasím a beriem na vedomie, že:

- a) poisťovateľ nezodpovedá za chybné zadanie jednotlivých údajov z mojej strany;
b) udelený súhlas s elektronickou komunikáciou môžem kedykoľvek odvolať, a to:
- elektronicky prostredníctvom klientskej zóny,
 - e-mailom na e-mailovú adresu poisťovateľa info@partnerspoistovna.sk,
 - písomne na adresu sídla poisťovateľa (Einsteinova 24, 851 01 Bratislava – mestská časť Petržalka).

Vyhlasujem, že všetky mnou vyplnené údaje v tomto hlásení poistnej udalosti sú úplné a pravdivé a som si vedomá/ý dôsledkov neúplných alebo nepravdivých odpovedí na povinnosť poisťovateľa plniť. Zároveň som si vedomá/ý, že uplatnenie nároku na poistné plnenie nezakladá automaticky právo na výplatu poistného plnenia z poistnej zmluvy.

Podpisom tohto dokumentu vyhlasujem, že som majiteľom účtu, na ktorý žiadam vyplatiť poistné plnenie. Ak je majiteľom účtu iná osoba, zaväzujem sa poisťovateľovi bezodkladne oznámiť údaje o osobe, ktorá je majiteľom účtu v rozsahu: meno, priezvisko, rodné číslo alebo dátum narodenia, ak rodné číslo nebolo pridelené, adresa trvalého pobytu alebo iného pobytu, štátna príslušnosť, druh a číslo dokladu totožnosti, ak je majiteľom účtu fyzická osoba; alebo obchodné meno, adresa sídla, identifikačné číslo, označenia úradného registra alebo inej úradnej evidencie, v ktorej je osoba zapísaná, číslo zápisu do tohto registra alebo evidencie a identifikácia fyzickej osoby, ktorá je oprávnená konať v mene danej osoby, ak je majiteľom účtu právnická osoba.

5. Ochrana osobných údajov

Všetky informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené na webovom sídle www.partnerspoistovna.sk v sekcii „Ochrana osobných údajov“.

6. Identifikácia oprávnenej osoby/zákonného zástupcu oprávnenej osoby nahlasujúcej poistnú udalosť

Podpis

Oprávnená osoba

Totožnosť overená podľa (typ, číslo a platnosť dokladu, štát vydania)

Zákonný zástupca
oprávnenej osoby

Totožnosť overená podľa (typ, číslo a platnosť dokladu, štát vydania)

7. Identifikačné a kontaktné údaje finančného agenta

Finančný agent v sektore poistenia a zaistenia týmto vyhlasuje a potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu oprávnenej osoby/zákonného zástupcu oprávnenej osoby na základe ich dokladov totožnosti (OP, pas, povolenie na pobyt). Informácie o finančnom agentovi v sektore poistenia a zaistenia v zmysle platného zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov sú uvedené nižšie.

Obchodné meno _____

E-mail _____ Číslo finančného agenta _____

Telefón +421 _____ Registračné číslo v NBS _____

Miesto podnikania _____

Podpis finančného agenta _____

Spôsob overenia finančného agenta v príslušnom podregistri: www.regfap.nbs.sk

Pravidlá overenia sú uvedené na www.partnerspoistovna.sk v sekcii Dokumenty / Pravidlá na výplatu finančných prostriedkov / Výplata poistného plnenia oprávnenej osobe/zákonnému zástupcovi.

V _____ Dňa _____

8. Povinné dokumenty k hláseniu poistnej udalosti

Úmrtie

- úradne overená kópia úmrtného listu
- kópia listu o prehliadke mŕtveho
- kópie lekárskeho správ a kópia záverečnej prepúšťacej správy, ak úmrtie nastalo v nemocnici
- úradne overená kópia potvrdenia o okruhu dedičov vystaveného notárom v prípade, že poistená osoba neurčila oprávnené osoby
- kópia policajnej správy, v prípade, že poistná udalosť bola vyšetrovaná policajným útvarom
- kópia záznamu o pracovnom úraze, v prípade, že dôvodom úmrtia je pracovný úraz
- úradne overená kópia právoplatného rozsudku miestne príslušného súdu, ktorý vyhlásil poistenú nezvestnú osobu za mŕtvu

Máme právo požadovať aj ďalšie potrebné doklady a vyšetrovania za účelom šetrenia poistnej udalosti.