

OBMOČNA ENOTA .....

Številka police .....

Ime in priimek zavarovane osebe ....., datum rojstva .....,

točen naslov ....., telefon št. ....

Ime in priimek upravičenca ....., datum rojstva .....,

točen naslov ....., telefon št. ....

e- naslov ....., davčna št. ....

št. osebnega dokumenta ....., vrsta osebnega dokumenta ....., organ, ki je dokument izdal .....

Po polici življenjskega zavarovanja, številka ..... prijavljam popolno trajno nezmožnost za delo/hujše stanje, definirano v zavarovalnih pogojih predhodno navedene zavarovalne police in za potrebe rešitve zavarovalnega primera prilagam naslednje listine:

- izvornik police življenjskega zavarovanja,
- fotokopijo zdravstvenega kartona z vsemi izvidi,
- fotokopijo specialističnih izvidov o zdravljenju nastalega stanja,
- fotokopijo mnenja invalidske komisije ZZS,
- fotokopijo odločbe invalidske komisije ZZS,
- ostalo .....

Zavarovalnica sme zahtevati še druge dokaze, ki so potrebni za ugotovitev pravice do izplačila.

**Vzrok nastanka zavarovalnega primera:**

- bolezen
- nezgoda



**O bolezni vem naslednje:**

- a) katera bolezen je bila ugotovljena .....
- b) kdaj je bila ugotovljena .....
- c) zdravil sem se (v kateri bolnišnici) .....

**Na spodnja vprašanja odgovorite, če je vzrok nastanka zavarovalnega primera nezgoda:**

- a) V katerem kraju je nezgoda nastala? .....
- b) Pri katerem opravilu je nezgoda nastala? .....
- c) Iz katerega vzroka? .....
- d) Ali je bila uvedena preiskava (kje in v kateri ustanovi)? .....
- e) Ali je bil narejen policijski zapisnik (katera policijska postaja)? .....
- f) Regისტrska številka vozila (če je bila nezgoda z vozilom) .....
- g) Ime in priimek voznika (če je bila nezgoda z vozilom) .....
- h) Morebitne priče dogodka .....
- i) Opis poškodb zaradi nezgode .....
- j) Kje ste se zdravili zaradi te nezgode? .....

**Izplačilo zavarovalne vsote naj se izvede:**

- v enkratnem znesku
- v obliki finančne rente za dobo izplačevanja .....

**Račun upravičenca:**

Ime in priimek imetnika računa .....,  
banka in številka računa .....

## Deklaracija

- Zavarovalnica v zbirkah podatkov, ki jih vzpostavi, vodi in vzdržuje v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov in zavarovalništvo, obdeluje naslednje osebne podatke svojih strank:
  - podatke, navedene v zavarovalni pogodbi in dokumentih, ki so z njo neločljivo povezani (npr. priloge, ponudbe, vprašalniki);
  - podatke o zavarovalnih primerih ter za presojo zavarovalnega kritja in višine odškodnine oziroma zavarovalnine;
  - podatke, ki jih zavarovalnica pridobi v drugih stikih z zavarovalcem, zavarovano osebo, zavarovancem, upravičencem ali tretjimi osebami (npr. pri nagradnih igrah, dogodkih, ki jih organizira zavarovalnica, registraciji in uporabi mobilnih in spletnih aplikacij);
  - podatke o danih privolitvah in podatke, posredovane s strani povezanih družb v Skupini Triglav na podlagi privolitve.
- S soglasjem stranke lahko zavarovalnica njene osebne podatke obdeluje tudi za namene, za katere le-ta posebej privoli.
- Osebne podatke iz zbirk zavarovalnice lahko obdelujejo tudi družbe, s katerimi ima zavarovalnica sklenjene pogodbe o obdelovanju osebnih podatkov. Če se pogodbeni obdelovalci osebnih podatkov nahajajo zunaj območja držav članic Evropske unije, se zagotavlja enak standard varstva osebnih podatkov, kot če bi obdelavo izvajala zavarovalnica sama. Prav tako lahko zavarovalnica za namen izvajanja zavarovalne in pozavarovalne pogodbe osebne podatke posreduje pozavarovalnici. Informacija o kategorijah pogodbenih obdelovalcev je dostopna v Politiki zasebnosti na spletni strani [www.triglav.si](http://www.triglav.si).
- Zavarovalnica obdeluje osebne podatke tudi za potrebe izvajanja bonitetnih programov, t.j. nudenja raznih bonov ugodnosti in dodatnih popustov (npr. vključitev v Triglav komplet). Vključitev v bonitetni program je za stranko popolnoma prostovoljna.
- Zavarovalnica osebne podatke, pridobljene na podlagi zakona ali sklenjene pogodbe, hrani do poteka zakonskega roka hrambe. Osebne podatke, ki jih obdeluje na podlagi osebne privolitve, pa hrani do preklica privolitve. Enako velja tudi za obdelavo teh podatkov v družbah, katerim so bili s privolitvijo osebni podatki posredovani.
- Stranka lahko kadarkoli začasno ali trajno prekliče privolitve za obdelavo osebnih podatkov za namene iz (2) odstavka te deklaracije, ugovarja obdelavi osebnih podatkov za neposredno trženje ali zahteva dostop, dopolnitev, popravek, omejitev obdelave, prenos ali izbris osebnih podatkov, ki se obdelujejo v zvezi z njo, s pisno zahtevo poslano na naslov: Zavarovalnica Triglav, d.d., Miklošičeva 19, 1000 Ljubljana, ali [info@triglav.si](mailto:info@triglav.si) ali s po-močjo spletnega obrazca dostopnega na spletni strani [www.triglav.si](http://www.triglav.si). Preklic privolitve ne vpliva na zakonitost obdelave, ki se je na podlagi privolitve izvajala do njenega preklica.
- Pooblaščenca oseba za varstvo podatkov v zavarovalnici je dostopna na naslovu: [dpo@triglav.si](mailto:dpo@triglav.si).
- Stranka ima pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca, če meni, da se njeni osebni podatki obdelujejo v nasprotju z veljavnimi predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov.
- Več informacij o varstvu osebnih podatkov v zavarovalnici je objavljenih v Politiki zasebnosti na spletni strani [www.triglav.si](http://www.triglav.si). V primeru, da stranka nima dostopa do spleta lahko kontaktira zavarovalnico in zahteva posredovanje tiskanega izvoda Politike zasebnosti.
- Stranka je seznanjena, da je dolžna zavarovalnico obvestiti o svoji morebitni preselitvi v tujino in ji nemudoma sporočiti tudi vse spremembe podatkov, ki so lahko pomembne za presojo davčne obveznosti (predvsem rezidentstvo in tuja davčna številka) in politične izpostavljenosti. Če je stranka pravna oseba, je slednja dolžna zavarovalnico obvestiti o morebitnih spremembah sedeža in organizacije ter o spremembi strukture lastnikov, relevantnih za presojo davčne in drugih obveznosti glede preprečevanja pranja denarja. S podpisom stranka potrjuje, da ni državljan ZDA oziroma rezident ZDA za davčne namene, razen če tega ni označila na zahtevku.
- Stranka s podpisom potrjuje prejem Izjave o politični izpostavljenosti.

V ....., dne .....

--	--	--	--	--	--

žig in šifra ter podpis predstavnika zavarovalnice

.....  
podpis upravičenca