

OBRAZEC PRIJAVA SMRTI

Številka pogodbe:	Št. zavarovalnega primera:
-------------------	----------------------------

Izpolni Merkur zavarovalnica d.d.

Podatki o zavarovancu oz. sozavarovani osebi:

Ime in priimek:	Davčna št.:
Naslov:	Datum rojstva:
Ali je zavarovanec imel sklenjeno življenjsko ali nezgodno zavarovanje pri kateri drugi zavarovalnici:	
<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE V primeru, da ste odgovorili z »DA«, navedite ime zavarovalnice:	

Partnersko zavarovanje:

<input type="checkbox"/> Da, uveljavljam primer po partnerskem zavarovanju po pogodbi št.

Podatki o smrti zavarovanca oz. sozavarovani osebi:

Datum smrti:	Ura smrti:
Kraj smrti (kraj, ulica, hišna številka-opis kraja in prostora):	

Vzrok smrti:
a) na vprašanja odgovorite, če je vzrok smrti bolezen

Diagnoza:
Kdaj je bila prvič postavljena diagnoza:
Od kdaj se je zavarovanec zdravil:
Kje se je zavarovanec zdravil (naziv bolnišnice):

b) na vprašanja odgovorite, če je vzrok smrti nezgoda

Ob kateri dejavnosti je nastopila smrt, natančen opis nezgode:
Ali je bil zavarovanec v času smrti pod vplivom alkohola? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE

c) na vprašanja odgovorite, če je vzrok nezgode prometna nezgoda

Podatki o vozilu:	Vozilo poškodovanca:	Vozilo drugega udeleženca:
Vrsta vozila:		
Registrska številka:		
Ime in priimek voznika:		

Druga vprašanja:

Ime in priimek osebnega zdravnika zavarovanca in ustanova, kjer dela:
Ali obstaja sum samomora? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Ali obstaja sum, da je smrt povzročila tretja oseba? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Ali je bila opravljena obdukcija? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
V primeru, da je bila opravljena, kje in v kateri ustanovi:
Ali je bil narejen policijski zapisnik? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Katera policijska postaja je zapisnik napisala?

Izpolnite v primeru zavarovanja preko plačilne kartice:

Vrsta in številka plačilne kartice:
Veljavnost plačilne kartice:

Podatki o upravičencih in njihovih transakcijskih računih, kamor želijo prejeti zavarovalno dajatev:
Upravičenec 1

Ime in priimek:	Rojen:
Št. transakcijskega računa*: SI56	
na navedenem računu*: <input type="checkbox"/> sem imetnik računa <input type="checkbox"/> nisem imetnik računa	

*PAZLJIVO, ČITLJIVO IZPOLNITI. Nakazilo se lahko izvrši le na račun upravičenca, ki je imetnik računa.

Upravičenec 2

Ime in priimek:	Rojen:
Št. transakcijskega računa*: SI56	
na navedenem računu*: <input type="checkbox"/> sem imetnik računa <input type="checkbox"/> nisem imetnik računa	

*PAZLJIVO, ČITLJIVO IZPOLNITI. Nakazilo se lahko izvrši le na račun upravičenca, ki je imetnik računa.

Upravičenec 3

Ime in priimek:	Rojen:
Št. transakcijskega računa*: SI56	
na navedenem računu*: <input type="checkbox"/> sem imetnik računa <input type="checkbox"/> nisem imetnik računa	

*PAZLJIVO, ČITLJIVO IZPOLNITI. Nakazilo se lahko izvrši le na račun upravičenca, ki je imetnik računa.

Opomba: upravičenec mora dodatno izpolniti še obrazec za pregled stranke št. ZT-Š-030-2
Podatki o osebi, ki je smrt prijavila

Ime in priimek:	Rojen:
Naslov:	
Telefon/GSM:	E-mail:

Izjavljam, da so vse navedbe resnične in jamčim za njihovo točnost, tudi če niso napisane lastnoročno. Pooblašчам Merkur zavarovalnico d.d., da poizveduje in ima vpogled v vse akte, ki so povezani s smrtjo zavarovanca in da si jih prepíše ali fotokopira. Zavarovalec, zavarovanec, posrednik oz. zastopnik s podpisom obrazca potrjujejo, da so pred podpisom obrazca v celoti in popolnoma pisno seznanili oz. bili pisno seznanjeni s podatki iz 522. in 545. člena Zakona o zavarovalništvu.

Kraj in datum: _____

Podpis upravičenca: _____
(če je to podjetje, tudi žig podjetja)

Podpis upravičenca 2: _____

Podpis upravičenca 3: _____

Podpis osebe, ki je smrt prijavila: _____
(če ni zavarovalec oz. upravičenec)

Podpis zastopnika oz. posrednika in številka licence: _____

Dokumentacija, ki jo je potrebno priložiti ob prijavi smrti:

- fotokopija izpiska iz matične knjige umrlih
- fotokopija poročila o obdukciji (če je bila opravljena)
- fotokopija zdravniškega potrdila o smrti in vzroku smrti
- fotokopija odpustnega pisma iz bolnišnice (če je zavarovanec umrl v bolnišnici)
- fotokopija ambulantnega kartona in druga zdravniška dokumentacija

Informacije o obdelavi osebnih podatkov**1. Informacije o upravljavcu:**

Upravljavec je Merkur zavarovalnica d.d. Ljubljana, Dunajska cesta 58,1000 Ljubljana (v nadaljevanju tudi: upravljavec ali zavarovalnica), ki je vpisana pri Okrožnem sodišču v Ljubljani dne 18.11.1992, matična št. 5648246, ident. št. za DDV SI 74079778, e-pošta: info@merkur-zav.si.

2. Informacije o pooblaščenih osebah za varstvo osebnih podatkov:

Zavarovalec in zavarovane osebe lahko s pooblaščenimi osebah za varstvo osebnih podatkov stopijo v stik glede vseh vprašanj, povezanih z obdelavo njihovih osebnih podatkov in uresničevanjem njihovih pravic na podlagi veljavnih predpisov, ki urejajo varstvo osebnih podatkov. Aktualni kontaktni podatki glede pooblaščenca za varstvo osebnih podatkov v zavarovalnici se nahajajo na spletni strani www.merkur-zav.si

3. Namen in pravna podlaga zbiranja in obdelovanja podatkov:

- 3.1 Merkur zavarovalnica d.d. zbira in obdeluje osebne podatke zavarovalca in zavarovanih oseb, ki so potrebni za sklepanje in izvajanje zavarovalne pogodbe, kot je preverjanje tveganja, izstavitve zavarovalne police, upravljanje in obdelava zavarovalnih primerov (likvidacija škod).
- 3.2 Za zavarovalne produkte življenjskega, zdravstvenega in nezgodnega zavarovanja je potrebna tudi obdelava podatkov o zdravstvenem stanju, ki jih zavarovalnica potrebuje za sklenitev zavarovanja in obdelavo zavarovalnega primera (likvidacija škod). Ti podatki se obdelujejo na podlagi 268. člena ZZavar-1 ob sklepanju zavarovanja oziroma prijavi zavarovalnega primera (likvidaciji škode).
- 3.3 Zavarovalnica na podlagi 268. člena za namen zagotavljanja pravilnosti, točnosti in ažurnosti osebnih podatkov, za namen sklepanja zavarovalne pogodbe na pobudo zavarovalca in za namen likvidacije škod lahko opravi poizvedbe in pridobi pravilne in točne osebne podatke od drugih zavarovalnic, Zavarovalnega združenja ali iz zbirk podatkov državnih organov (zlasti od ZZS, ZPIZ, pristojni CSD in pristojnih ministrstev).
- 3.4 Zavarovalnica kontaktne osebne podatke zavarovalca in zavarovanca obdeluje na podlagi svojega zakonitega interesa pospeševanja prodaje produktov in storitev, ter obvešča o svojih aktualnih ponudbah, novostih in dogodkih. Zavarovalec in zavarovanec lahko kadarkoli ugovarjata obdelavi osebnih podatkov za ta namen po postopku iz 6.1 točke teh informacij.

4. Uporabniki oziroma prejemniki osebnih podatkov:

- 4.1 Če je to potrebno za sklenitev ali izpolnitev zavarovalne pogodbe oziroma če tako določa zakon, osebne podatke zbirajo in obdelujejo tudi pooblaščenec družbe, s katerimi ima zavarovalnica sklenjene pogodbe, kot so npr. pozavarovatelji, zavarovalni zastopniki, posredniki, zdravniški cenzorji, zdravstvene ustanove, nadzorni in finančni organi ter organi kazenskega pregona.
- 4.2 Zavarovalnica je članica Slovenskega zavarovalnega združenja (SZZ), preko katerega se na podlagi ZZavar-1 izmenjujejo določeni osebni podatki (podpora pri presoji tveganja, razjasnitvi dejanskega stanja pri preverjanju storitve ter boj proti zlorabam zavarovanj).
- 4.3 Prav tako se na podlagi zakonitega interesa družb Skupine Merkur osebni podatki prenašajo in skupno obdelujejo v okviru skupine, z namenom optimizacije delovnih procesov. Družbe v Skupini Merkur so navedene na vsakokratnem seznamu, dostopnem na www.merkur-zav.si.

5. Obdobje hrambe osebnih podatkov:

Zavarovalnica osebne podatke, ki jih obdeluje za namen izvajanja zavarovalne pogodbe, hrani najdlje deset let od poteka veljavnosti zadnjega zavarovalčevega sklenjenega zavarovanja ali zaključka obdelave zadnjega zavarovalnega primera. Enako velja za obdelavo teh podatkov v družbah, ki so jim bili osebni podatki posredovani za isti namen.

Rok hrambe se po potrebi podaljša za 5 let, dokler je mogoče uveljavljanje pravnih zahtevkov iz zavarovalnega razmerja.

6. Pravice posameznika:

- 6.1 S pisno zahtevo ali ustno na zapisnik, na naslovu Merkur zavarovalnica d.d., Pooblaščenec za varstvo osebnih podatkov, Dunajska 58, 1000 Ljubljana, ali na elektronski naslov varstvo.podatkov@merkur-zav.si lahko zavarovalec oziroma zavarovana oseba uveljavlja pravice po [predpisih, ki urejajo varstvo osebnih podatkov, in sicer zahteva](#) dostop do osebnih podatkov, njihov popravek, omejitev obdelave, izbris osebnih podatkov, ki se obdelujejo v zvezi z njim, ali prenos k drugemu upravljavcu. Kadarkoli lahko tudi ugovarja obdelavi osebnih podatkov za namen iz 3.4 točke teh informacij.
- 6.2 Če obdelava temelji na osebni privolitvi (npr. podani spodaj) ima zavarovalec oziroma zavarovana oseba pravico, da svojo privolitve kadarkoli prekliče. Teh podatkov zavarovalnica ne bo več obdelovala, če ne bo obstajal drug pravni temelj za zakonito obdelavo. Preklic privolitve ne vpliva na zakonitost obdelave, ki se je na podlagi privolitve izvajala do njenega preklica.

7. Pravica do vložitve pritožbe pri nadzornem organu:

Zavarovalec oziroma zavarovane osebe imajo pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca RS, če menijo, da se njihovi osebni podatki shranjujejo ali kako drugače obdelujejo v nasprotju z veljavnimi predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov.