

ŠTETA BROJ:

POLICA BROJ:



PRIJAVA SMRTNOG SLUČAJA

UGOVARAČ OSIGURANJA:	.....
OSIGURANIK-PREZIME /IME OCA/ IME:	.....
ADRESA:	.....
ZANIMANJE:	.....
DATUM I MJESTO ROĐENJA:	.....
DATUM I MJESTO SMRTNOG SLUČAJA:	.....
SMRT JE NASTUPILA (PODVUĆI-ZAOKRUŽITI):	-USLJED BOLESTI
	-USLJED NESRETNOG SLUČAJA
SMRT USLJED NESRETNOG SLUČAJA / OPIS KAKO JE NASTUPILA SMRT:	
.....	
.....	
.....	
SVJEDOCI:	1. 2.
DA LI SE SUMNJA DA JE SMRT POSLJEDICA SAMOUBISTVA:	.....
DA LI SE SUMNJA DA JE ZA SMRT ODGOVRNA TREĆA OSOBA:	.....
DA LI JE PO SMRTNOM SLUČAJU PROVEDENA ISTRAGA I OD KOGA:	.....
SMRT USLJED BOLESTI/UZROK SMRTI:	
KOJA ZDRAVSTVENA USTANOVA JE KONSTATOVALA SMRT:	.....
KORISNICI OSIGURANJA:	
/IME I PREZIME-ADRESA-SRODSTVO	.....
SA OSIGURANIKOM-TEL./E-MAIL:	.....
.....	
ISPLATA OSIGURANE SUME:	-NAZIV BANKE:
	-BROJ RAČUNA:
	VLASNIK RAČUNA:

SVOJIM POTPISOM POTVRĐUJEM DA SAM NA GORE NAVEDENA PITANJA TAČNO I ISTINITO ODGOVORIO.

U DANA GODINE

.....
PODNOŠILAC PRIJAVE - KORISNIK

.....
ZA UGOVARAČA OSIGURANJA

OBAVEZNO POPUNJAVA I OVJERAVA UGOVARAČ OSIGURANJA:

OVIM POTVRĐUJEMO DA JE /IME I PREZIME/:

IZ BIO UPOSLENIK - UČENIK – STUDENT (PODVUĆI-ZAOKRUŽITI) UGOVARAČA OSIGURANJA U PERIODU

OD DO, A NA BOLOVANJU ZA PERIOD OD.....DO.....

UJEDNO POTVRĐUJEMO DA JE ZA OSIGURANIKA PLAĆENA PREMIJA KOLEKTIVNOG OSIGURANJA U PERIODU OD

DO U IZNOSU OD KM.

U DANA GODINE

UGOVARAČ OSIGURANJA

.....
(POTPIS I PEČAT)

PODACI O PPRILožENIM ISPRAVAMA

1.-IZVOD IZ MATIČNE KNJIGE

-UMRLIH

-VJENČANIH

-ROĐENIH

2. -POTVRDA O SMRTI

.....

3. -OSTAVINSKI POSTUPAK-RJEŠENJE/IZJAVA

.....

4. -OSTALI DOKUMENTI

.....

.....

.....

U DANA GODINE

.....
PODNOŠILAC PRIJAVE - KORISNIK