

PRIJAVA OSIGURANOG SLUČAJA - DOŽIVLJENJE

BROJ POLICE :

BROJ ŠTETNOG SPISA :

(ispunjava Osiguravač)

IME I PREZIME KORISNIKA / PUN. KORISNIKA:

JMBG: Datum rođenja:

Broj telefona: E-mail:

Ulica i br.: Mjesto: PTT:

Politički izložena osoba DA NE

Nerezident BiH

Američki državljanin / stanovnik SAD-a poreski obveznik DA; TIN / SSN

IME I PREZIME KORISNIKA / PUN. KORISNIKA:

JMBG: Datum rođenja:

Broj telefona: E-mail:

Ulica i br.: Mjesto: PTT:

Politički izložena osoba DA NE

Nerezident BiH

Američki državljanin / stanovnik SAD-a poreski obveznik DA; TIN / SSN

Po Polici životnog osiguranja br. prijavljujem osigurani slučaj doživljenje i u tu svrhu dostavljam sljedeću dokumentaciju:

polica životnog osiguranja

potvrda banke o transakcijskom računu

ostalo (navedite):

Isplata osigurane sume neka se vrši na račun korisnika:

Ime i prezime /naziv vlasnika računa :

Broj računa : Banka:

Adresa: JMBG:

Ime i prezime /naziv vlasnika računa :

Broj računa : Banka:

Adresa: JMBG:

Osigurana suma / ili njen dio / u iznosu od KM se knjiži kod Triglav Osiguranja d.d. Sarajevo na ime novog osiguranja života po Polici br.

Svojim potpisom potvrđujem da ću, u slučaju kada sam premiju osiguranja života koristio/la kao poresku olakšicu, izvršiti svoje poreske obaveze u skladu sa Zakonom o porezu na dohodak.

U dana

.....
/ potpis podnosioca zahtjeva /

.....
/ br.L.K. / Organ koji je izdao dokument / važi (od – do)

.....
/ potpis podnosioca zahtjeva /

.....
/ br.L.K. / Organ koji je izdao dokument / važi (od – do)

Podnosilac zahtjeva potpisom ovog zahtjeva daje neopozivu saglasnost Triglav Osiguranju dd da može u svrhu utvrđivanja njegovog identiteta i dokaza o istom zadržati fotokopiju njegove lične/osobne karte.

UZ POTPUNO ISPUNJENU PRIJAVU, TE DOSTAVOM SVIH POTREBNIH DOKUMENATA VAŠ ĆE ZAHTJEV BITI BRZO RIJEŠEN NA VAŠE I NAŠE ZADOVOLJSTVO.