

LOVČEN

OSIGURANJE A.D. PODGORICA

FILIJALA **PLJEVLJA**
POSLOVNICA **Odeljenje za prodaju Pljevlja**



POLISA BROJ 0139706/8

TARIFA / TAR. GRUPA 01101T13
VRSTA OSIGURANJA **Osiguranje lica**
ZAMJENA POLISE/L.P.

OSIGURANIKU

OSIGURANJA LICA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA (NEZGODE)

Ugovarač osiguranja **UPRAVA ZA ŠUME RCG - PLJEVLJA**

Matični broj _____ Adresa **ul. Miloša Tošića bb**

Osiguranik **UPRAVA ZA ŠUME RCG - PLJEVLJA**

Matični broj _____ Adresa **ul. Miloša Tošića bb**

Datum rođenja _____ Mjesto osiguranja _____ Zanimanje _____

Reg. broj vozila _____ Marka i tip vozila _____ Br. šasije _____

Korisnik za slučaj smrti **prema Članu 16. Opštih uslova za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja /nezgode/**

Ovo osiguranje zaključeno je na osnovu Zakona o obligacionim odnosima, Opštih uslova za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja i **Dopunski uslovi za kombinovano kolektivno osiguranje radnika od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) sa rizikom sm**

koji su ugovaraču osiguranja uručeni uz ovu polisu (osim z.o.o.) i čine sastavni dio ove polise, što potvrđuje svojim potpisom ugovarač osiguranja.

NAČIN OSIGURANJA: **Osigurava se na sumu osiguranja koju je odredio Ugovarač osiguranja. Naknada po ovoj polisi je naplativa ukoliko je plaćena premija osiguranja**

| Red. broj | OSIGURANI OSNOV | Razred opasnosti | Osigurana suma za jedno lice (€) | Premija po jednom licu (€) | Broj osig. lica | Ukupna premija (€) |
|-----------|--------------------------|------------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|--------------------|
| 1. | Smrt usled nezgode | I | 12,000.00 | | 430 | |
| 2. | Trajni invaliditet | I | 22,000.00 | | 430 | |
| 3. | Smrt usled bolesti | I | 6,000.00 | | 430 | |
| 4. | Dnevna naknada | I | 3.00 | | 430 | |
| 5. | Troškovi liječenja | I | 8,000.00 | | 430 | |
| 6. | a) Odgovornost za lica | | | | | |
| | b) Odgovornost za stvari | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

NAPOMJENA:

BRUTO PREMIJA:

PREMIJA ZA NAPLATU:

10,836.00 €

Osiguranje počinje **12.04.** 20**12** godine u **12.13** h i traje do **12.04.** 20**13** godine u **12.13** h, sa obračunskim periodom **Godina**.

Premija osiguranja po jednom obračunskom periodu za jedno lice iznosi: **25.20** €, a za **430** lica iznosi **10,836.00** €.

Rokovi plaćanja po prijemu polise **903.00** €, osim ako u _____ rata, **12.03.2013**, ili na osnovu pratećih faktura.

Matični broj zastupnika _____ Osiguravač zadržava pravo ispravke računске ili neke druge greške učinjene od strane zastupnika.

BRAŠANAC KOVIJKA

OSIGURAVAČ

U _____, dana **12.04.**, 20**12** god.

UGOVARAČ OSIGURANJA