

**OBRAZAC ZA PRIJAVU ŠTETE KORISNIKA KREDITA / PREKORAČENJA(OVERDRAFT) ZA SLUČAJ SMRTI,
PRIVREMENE NESPOSOBNOSTI ZA RAD (BOLOVANJE) i NEZAPOSLENOSTI**

Popunjiva Osiguravač:

Broj Police : Broj štetnog spisa : Primljeno :

PODACI O OSIGURANIKU/KORISNIKU KREDITA-PREKORAČENJA(OVERDRAFT)

Ime i prezime : Pol(M/Ž).....Datum rođenja

JMB : Ulica i broj :

Mjesto: Poštanski broj:..... Broj telefona :

E-mail : Broj Ponude :

ZA SLUČAJ DA OVA PRIJAVA NE MOŽE BITI POPUNJENA OD STRANE OSIGURANIKA PRIJAVU PODNOSI :

Ime i prezime :Datum rođenja :

JMB:..... Ulica i br. :

Mjesto: Poštanski broj Broj telefona :

E.-mail :

Odnos s osiguranikom (molimo označite) : " Roditelj " Supružnik " Sin/Kći " Pravni zastupnik

Drugo /navesti/

VRSTA OSIGURANOG SLUČAJA (molimo označit)

1. " SMRT

2. " PRIVREMENA NESPOSOBNOST ZA RAD (BOLOVANJE)

3. " NEZAPOSLENOST

NEZAPOSLENOST

1. SMRT

Datum smrtnog slučaja:..... mjesto smrtnog slučaja.....

Uzrok smrtnog slučaja " BOLEST " NEZGODA " OSTALO

Ako je uzrok smrti bolest navesti dijagnozu i od kada se Osiguranik liječio :

Ako je uzrok smrti nesretan slučaj (nezgoda),ukratko opišite
nastanak:.....

Sumnja se da je smrtni slučaj posljedica samoubistva " DA " NE

Da li je rađena obdukcija? " DA " NE Ukoliko DA ,kada i u kojoj ustanovi.....

Da li je provedena istraga? " DA " NE Ukoliko da, navesti od strane kojeg nadležnog organa?

2.PRIVREMENA NESPOSOBNOST ZA RAD (BOLOVANJE)

Datum bolesti (nezgode).....Mjesto bolesti (nezgode).....

Uzrok: bolesti (nezgode)

3.PRESTANAK RADNOG ODNOSA (nezaposlenost)

Datum prestanka radnog odnosaTrajanja radnog odnosa od do

Naziv poslodavca :

Razlog prestanka radnog odnosa:.....

**** PRILOŽENA DOKUMENTACIJA (molimo označite)***

- (1) Ponuda
- (2) Ugovor o kreditu /dokumentacija za prekoračenje(overdraft)
- (3) Plan otplate kredita – Plan otplate prekoračenja po kartici

1.Smrt :

- (1) Smrtni list/ Izvod iz matične knjige umrlih
- (2) Potvrda o smrti
- (3) Podaci o bolestima: kardiovaskularnog sistema- srčani infarkt, otkazivanje rada srca, angina pectoris, reumatska groznica, poteškoće sa srcem, moždana kap, šum na srcu, rak, nekontrolisani rast ćelija, bolest disajnih organa - astma, tuberkuloza i sl., bolesti nervnog sistema ili duševnih smetnji kao što su epilepsija, vrtoglavica, drhtanje, paraliza, depresija, psihoza i sl., bolesti krvi i metabolizma, npr. šećerna bolest, bolest urinarnog trakta, bubrega, mjehura i polnih organa i dr.**(Ovi podaci nisu potrebni za osiguranike koji su sklopili osiguranje po Uslovima za riziko životno osiguranje korisnika kredita, kartica i prekoračenja po karticama (overdrafta) za slučaj smrti sa oznakom US-RŽZ-PK/19-06)**
- (4) Zapisnik nadležne policijske uprave (samo kod smrti usljed nesretnog slučaja)

2. Privremena nesposobnost za rad (bolovanje) :

- (1) Liječnička potvrda o privremenoj nesposobnosti za rad
- (2) Doznake o bolovanju (korisnik je dužan dostavljati svaki mjesec doznake tokom trajanja isplate naknade),

3. Prestanak radnog odnosa /otkaz:

- (1) Ugovor o radu važeći u trenutku otkaza,
- (2) Rješenje o prestanku radnog onosa,
- (3) Potvrdu Zavoda za zapošljavanje da je osiguranik prijavljen kao nezaposlena osoba te da se vodi u evidenciji (navedeno je osiguranik dužan dostavljati svaki mjesec tokom trajanja isplate naknade iz osiguranja).

.....
Mjesto i datum.....
Podnosilac zahtjeva

L.K:

Izdata :.....

Potpis ovog obrasca potvrđujem da sam na sva pitanja koja su mi postavljena u ovome obrascu odgovorio tačno, potpuno i istinito.

Triglav Osiguranje d.d.
Podružnica Banja Luka
Petra Kočića 41,78000 Banja Luka
Telefon: 051 305 400 ; 033 252110
banjaluka@triglav.ba:



**ZAHTJEV BANKE ZA PLAĆANJE NAKNADE PO OSNOVU
OSIGURANJA KORISNIKA KREDITA / PREKORAČENJA(OVERDRAFT)**

Molimo da po osnovu osiguranog slučaja :

Smrti **Privremene nesposobnosti za rad (bolovanja)** **Nezaposlenosti**

Ime i prezime..... JMB.....

po kreditu/prekoračenju(overdraft) broj:po kojem je odobren iznos
kredita/prekoračenja(overdraft) od

.....KM izvršite plaćanje naknade(štete) u visini odKM za

pokriće :

otplate kredita

prekoračenja po kartici (OVERDRAFT)

anuiteta po osnovu privremene nesposobnosti za rad (bolovanje) za mjesec

anuiteta po osnovu gubitka posla za mjesec

Korisniku osiguranja UniCredit Banci a.d. Banja Luka na račun: 5517902221327037

Udana.....

za Banku

.....

Prilog: Obrazac za prijavu štete korisnika kredita za slučaju smrti, privremene nesposobnosti za rad (bolovanje) i gubitak posla – sa priloženom dokumentacijom