



ORGANIZACIONA JEDINICA

Broj ponude/polise:

I. Podaci o Ugovaraču osiguranja

Ugovarač osiguranja: _____ Ime i prezime: _____
JMBG: _____ Broj lične karte: _____
Datum i mjesto rođenja: _____ Poštanski broj i mjesto: _____
Telefon: _____ e-mail: _____

II. Podaci o preduzeću

Preduzeće: _____
Matični broj preduzeća: _____
Ulica i broj : _____ Poštanski broj i mjesto: _____
telefon: _____ Kontakt osoba: _____

III. Izjava preduzeća

Na osnovu navedene ponude/polise, a na zahtjev našeg zaposlenog _____ stavljam administrativnu zabranu na primanja iz zarade imenovanog zaposlenog radnika radi osiguranja naplate duga po navedenoj ponudi/polisi _____ u iznosu od _____ EUR u ukupno _____ rata.

Obvezujemo se:

- da ćemo svakog mjeseca, počevši od dana _____, istovremeno sa isplatom zarade našem zaposlenom (ugovaraču osiguranja) _____ obustavljati iznos mjesečne otplate od _____ EUR na dan plaćanja, a najviše do 1/2 zarade imenovanog, na jedan od žiro- računa "Lovćen-životna osiguranja" a.d. :
Prva banka 535-11703-84
NLB Montenegrobanka 530-18997-58
Podorička banka Societe General 550-12055-02 .
- da nećemo administrativnu zabranu ukidati dok ugovarač osiguranja u potpunosti ne izmiri svoje dugovanje prema "Lovćen-životna osiguranja" a.d.
- da ćemo "Lovćen-životna osiguranja" a.d. obavijestiti o prestanku radnog odnosa ugovarača osiguranja u roku 8 dana od nastale promjene.

U slučaju ne pridržavanja preuzetih obaveza po ovoj administrativnoj zabrani snosimo odgovornost za nastalu štetu "Lovćen-životna osiguranja" a.d. Podgorica.

Potpis odgovorne osobe

M.P. _____

IV. Izjava ugovarača osiguranja

Saglasan sam da se od moje zarade po ponudi/polisi br. _____ stavi administrativna zabrana i odbije mjesečno / tromjesečno / polugodišnje / godišnje po _____ eura u trajanju od _____ godina. (zaokružiti odabranu opciju)

U slučaju da se od moje zarade ne može izvršiti odbijanje dospjele rate za plaćanje po osnovu administrativne zabrane za navedenu ponudu/polisu, bez obzira na nemogućnosti uplate, obavežujem se da ću plaćanje dospjele rate izvršiti neposredno uplatom na tekući račun "Lovćen-životna osiguranja" a.d., otvaranjem trajnog naloga ili na drugi raspoloživi način, u skladu sa Uslovima osiguranja.

U: _____ Dana: _____ god. _____
Potpis ugovarača osiguranja