



Obrazac administrativne zabrane

Izjava o dobrovoljnoj obustavi od zarade za životno osiguranje

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

CKB banka: 510-65972-04 .

- 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.

Potpis ugovarača osiguranja

U:

DANA: