

## ZAHTEV ZA MIROVANJE

Ugovora o osiguranju br. \_\_\_\_\_  
Broj polise

### Podaci o podnosiocu zahteva - Ugovarač osiguranja

Ime i Prezime / Naziv pravnog lica			JMBG/PIB preduzeća				Pol	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Ž
Broj pošte	Mesto	Ulica i kućni broj				Kontakt telefon			

U skladu sa Opštim uslovima za osiguranje života član 25., odnosno Opštim uslovima za osiguranje života za slučaj smrti ili doživljenja i nastupa određene teške bolesti član 26. molimo vas da osiguranje po gore navedenoj polisi stavite u mirovanje koje će početi od \_\_\_\_\_.

Izjavljujem da sam upoznat i saglasan sa članom 25. Opštih uslova za osiguranja života, odnosno članom 26. Opštih uslova za osiguranje života za slučaj smrti ili doživljenja i nastup određene teške bolesti po kome Osiguravač nema obavezu isplate osigurane sume u slučaju nastanka osiguranog slučaja, odnosno obaveza Osiguravača će biti jednaka osiguranoj sumi prema Tabeli kapitaliziranih vrednosti ukoliko su se ispunili uslovi za kapitalizaciju ugovora. Upoznat sam da mirovanje može trajati najduže 12 meseci od isteka meseca za koji je plaćena poslednja premija osiguranja i da nakon isteka mirovanja nastaje obaveza plaćanja zaostalih i narednih rata premija osiguranja. Takođe, potvrđujem da po gore pomenutoj polisi ne postoje prava drugih lica.

Obavezujem se da ću pisanim putem obavestiti Osiguravača u slučaju prekida mirovanja pre isteka 12 meseci.

### Podaci Ugovora o osiguranju

- 1 Početak osiguranja \_\_\_\_\_
- 2 Ugovoreni istek osiguranja \_\_\_\_\_
- 3 Poslednja premija plaćena je Datum: \_\_\_\_\_ Iznos: \_\_\_\_\_

Uz Zahtev za mirovanje neophodno je dostaviti:

- Kopiju jednog ličnog dokumenta sa fotografijom i JMBG-om;
- Original polisu;

Ugovarač osiguranja

Kompletirao i primio

\_\_\_\_\_  
M.P.

\_\_\_\_\_  
M.P.