



KOMPANIJA  
DUNAV OSIGURANJE a.d.o.

# POLISA

OSIGURANJA LICA OD POSLEDICA  
NESREĆNOG SLUČAJA

11001 Beograd Makedonska br. 4  
Registracija: Agencija za privredne registre  
Broj registrarskog upisa: 1992/2005  
Matični broj: 07046898

Glavna filijala osiguranja ..... **NOVI SAD**  
Organizaciona jedinica ..... **NOVI SAD**  
Račun ..... **360-1678-10**  
Referent ..... **444961**

19 No **00606138 1**

Zamena pol. br. .... **NOVO**  
Tarifa ..... **4**  
Tarifna grupa ..... **4**

**OMLADINSKA ZADRUGA BK BRIGADIRI KULPIN**

**20992247**

Ugovarač osiguranja

Matični broj

**21472** ..... **KULPIN** ..... **MARŠALA TITA** ..... **90**  
Poštanski broj ..... Mesto prebivališta-sedište ..... Ulica ..... Broj ..... Ulaz ..... Stan

**ČLANOVI OMLADINSKIH ZADRUGA PREMA SPISKU**

Osiguranik

Matični broj

.....  
Poštanski broj ..... Mesto prebivališta ..... Ulica ..... Broj ..... Ulaz ..... Stan

Rođen

Zanimanje

**01.06.2016.**

**01.06.2017.**

Osiguranje počinje ..... i traje do .....

Dan Mesec Godina

Dan Mesec Godina

Ovo osiguranje zaključeno je u smislu Opštih uslova za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) i Dopunskih uslova

**OSIGURANJE ČLANOVA OMLADINSKIH I STUDENTSKIH ZADRUGA.**

koji su uručeni ugovaraču, prema sledećem:

Razred opasnosti	Osigurana suma za jedno osigurano lice					
	Smrt		Invaliditet	Dnevna naknada	Troškovi lečenja	Odgovornost
	Usled nesrećnog slučaja	Usled bolesti				
1	2	3	4	5	6	7
I	150.000,00		300.000,00	100,00		
						za lica
						za stvari

Osnov za obračun premije	Premija osiguranja					
	Smrt		Invaliditet	Dnevna naknada	Troškovi lečenja	Ukupno
	Usled nesrećnog slučaja	Usled bolesti				
1	2	3	4	5	6	7
1 Za jedno lice						325,00
Za lica						

**OSLOBOĐENO POREZA NA PREMIJU NEŽIVOTNIH OSIGURANJA, po fakturi osiguravča**

Premija se plaća .....

Posebno ugovaranje ..... **obavezuje se ugovarač da u slučaju eventualnih štetnih događaja vodi evidenciju o tome**

Osiguravač je u obavezi samo ako se nesrećni slučaj dogodi u vreme trajanja osiguranja pri - u svojstvu .....  
**prema dopunskim uslovima osiguranja članova omladinskih i studentskih zadruga**

Korisnik osiguranja za slučaj smrti osiguranika .....  
**prema čl.19 opštih uslova za osiguranje lica od posledica**

Premija u iznosu od ..... **nesrećnog slučaja (nezgode)** ..... naplatu .....

**po fakturi**



NOVI SAD



dana **01.06.**

**16** god.

