CROATIA® OSIGURANJE

S poštovanjem,
osigurala Croatia.

BROJ ŠTETE _____

BROJ POLICE _____

Prijava za isplatu rente

1. PODACI O OSIGURANIKU

Ime i prezime		OIB	
Datum rođenja		Broj osobne iskaznice	
Adresa: Ulica i kućni broj		Poštanski broj i mjesto	
Broj telefona		E-mail	

2. PODACI O ISPLATI RENTE

Naziv banke		Broj tekućeg računa	

Politički izložena osoba ☐ DA ☐ NE Strano državljanstvo ☐ DA ☐ NE Rezident ☐ DA ☐ NE Naziv države

3. PODACI O OSIGURANJU

Cjenik		Valutna klauzula	☐ DA ☐ NE
Početak isplate rente		Trajanje isplate rente	

4. NAPOMENA

Mjesto i datum

Potpis podnositelja prijave

Ime i prezime osobe koja je zaprimila dokumentaciju

Potpis djelatnika urudžbenog zapisnika

Popunjava Odjel za prijavu šteta

DATUM ZAPRIMANJA PRIJAVE U ODJELU ZA PRIJAVU ŠTETA _____

DATUM SLANJA ŠTETE U SLUŽBU ZA OBRADU ŠTETA OSOBNIH OSIGURANJA _____

POTPIS DJELATNIKA ODJELA ZA PRIJAVU ŠTETA _____

Popunjava likvidator šteta

DATUM PRIMITKA ŠTETE _____

IME I PREZIME OSOBE KOJA JE ZAPRIMILA ŠTETU _____

POTPIS OSOBE KOJA JE ZAPRIMILA ŠTETU _____