

БАРАЊЕ ЗА ПРОМЕНА НА ПОЛИСА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ СО БРОЈ _____

ПОДАТОЦИ ЗА ДОГОВОРУВАЧОТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО		
ИМЕ И ПРЕЗИМЕ/НАЗИВ НА ПРАВНО ЛИЦЕ	ДАТУМ НА РАЃАЊЕ	ЕМБГ/МБ на претрпијатието/МБС
УЛИЦА/КУЌЕН БРОЈ/ПОШТЕНСКИ БРОЈ/МЕСТО	БРОЈ НА ЛИЧНА КАРТА	ТЕЛЕФОН/Е-МАИЛ АДРЕСА
1. ПРОМЕНА НА АДРЕСА НА ДОГОВОРУВАЧОТ/ ОСИГУРЕНИК		
ПОСТОЕЧКА АДРЕСА		НОВА АДРЕСА
УЛИЦА/КУЌЕН БРОЈ/ПОШТЕНСКИ БРОЈ/МЕСТО		УЛИЦА/КУЌЕН БРОЈ/ПОШТЕНСКИ БРОЈ/МЕСТО

2.	ПРОМЕНА НА ДОГОВОРУВАЧ НА ОСИГУРУВАЊЕТО		
	ПРОМЕНА НА ДОГОВОРУВАЧ	СЕГАШЕН ДОГОВОРУВАЧ	НОВ ДОГОВОРУВАЧ
	Име и презиме/назив на претрпијатието		
	ЕМБГ/МБ на претрпијатието/МБС		
	Датум на раѓање		
	Адреса		
	Потпис на договоруваачот/М.П.		

3.	ПРОМЕНА НА КОРИСНИК НА ОСИГУРУВАЊЕТО		
	<input type="checkbox"/> Промена на податоците на постоечкиот корисник	СЕГАШЕН КОРИСНИК	НОВ КОРИСНИК
	<input type="checkbox"/> Промена на корисник		
	<input type="checkbox"/> За доживување	Име и презиме/назив на претрпијатието	
		ЕМБГ/ЕМБ	
<input type="checkbox"/> За смрт	Име и презиме/назив на претрпијатието		
	Адреса		

4.	ПРОМЕНА НА ДИНАМИКА НА ПЛАЌАЊЕ			
	СЕГАШЕН НАЧИН		НОВ НАЧИН	
	<input type="checkbox"/> Годишно	<input type="checkbox"/> Квартално	<input type="checkbox"/> Годишно	<input type="checkbox"/> Квартално
<input type="checkbox"/> Полугодишно	<input type="checkbox"/> Месечно	<input type="checkbox"/> Полугодишно	<input type="checkbox"/> Месечно	

УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ

1. Зголемувањето на премијата за живот и промената на премијата за дополнителните осигурувања можна е само при истек на осигурителната година.
2. Намалување на премијата за осигурување на живот и промената на премија по дополнителните осигурувања можно е само при истек на осигурителната година.
3. Зголемувањето на осигурената сума за живот и промената на сумите по дополнителните осигурувања можно е само при истекот на осигурителната година.
4. Промена на динамика на плаќање на премијата за осигурување на живот е можно само при истек на осигурителната година.
5. Договорувачот на осигурувањето ја прифаќа обврската за уплата на трошоците настанати за спроведување на промената, освен за зголемување на премијата на осигурувањето на живот и промена на називот на улица.
6. **Уплатата на трошоците во износ од 600 денари, се плаќа жирално, преку банка и тоа на следните сметки:**
 - Шпаркасе Банка: 250001002714622
 - Стопанска Банка: 200002299570359
 - Комерцијална Банка: 300000003734730
 - Халк Банка: 270066715860165

Цел на дознака: УПЛАТА ЗА БАРАЊЕ НА ПРОМЕНА НА ПОЛИСА СО БРОЈ _____.

Во _____, на ден _____ 20____ година

Потпис на барателот _____