





ODŠTETNI ZAHTEV

Q.Z.19.01

-prijava nezgode-

Izdanje:01

Datum: 12.08.2019

### POTVRDA UGOVARAČA OSIGURANJA

Ovim potvrđujemo da je \_\_\_\_\_ sa stanom u ulici \_\_\_\_\_  
Učenik/Zaposleni je osiguran od posledica nesrećnog slučaja kod AMS Osiguranja a.d.o. iz Beograda po polisi broj \_\_\_\_\_ i upisan pod rednim brojem \_\_\_\_\_ na strani (ili razred I odeljenje) \_\_\_\_\_ u spisak osiguranika, a od istog je naplaćena premija za 20\_\_\_/20\_\_\_ godinu, a koja se uplaćuje kako je polisom ugovoreno.

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_ 20\_\_ .godine

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

(potpis osiguranika ili korisnika)  
(odgovorno lice)