

Pristopna izjava za Kolektivno nezgodno zavarovanje za družinske člane



Za zavarovanca veljajo vsa kritja, navedena v zavarovalni ponudbi. V kolektivno nezgodno zavarovanje so lahko vključeni družinski člani zavarovanca (zaposlenega), in sicer: zakonec ali zunajzakonski partner zavarovanca, lastni otroki, pastorki in posvojenci zavarovanca do njihovega dopolnjenega 18. leta starosti. Za sozavarovance, družinske člane zavarovanca, veljajo vsa kritja, navedena v zavarovalni ponudbi, razen nezgodne smrti, smrti zaradi bolezni, dnevnega nadomestila, stroškov nezgode in nezgodne rente.

ŠTEVILKA ZAVAROVALNE POLICE:	
ZAVAROVALEC (podjetje):	
ZAVAROVANEC (zaposlena oseba)	
Ime in priimek:	
Datum rojstva:	
Davčna številka:	
Naslov bivanja, pošta, kraj:	
Podpis zavarovanca	
DRUŽINSKI ČLAN	
Ime in priimek:	
Datum rojstva:	
Davčna številka:	
Naslov bivanja, pošta, kraj:	
Podpis družinskega člana	
Podpis starša mladoletnega otroka	
DRUŽINSKI ČLAN	
Ime in priimek:	
Datum rojstva:	
Davčna številka:	
Naslov bivanja, pošta, kraj:	
Podpis družinskega člana	
Podpis starša mladoletnega otroka	
DRUŽINSKI ČLAN	
Ime in priimek:	
Datum rojstva:	
Davčna številka:	
Naslov bivanja, pošta, kraj:	
Podpis družinskega člana	
Podpis starša mladoletnega otroka	
DRUŽINSKI ČLAN	
Ime in priimek:	
Datum rojstva:	
Davčna številka:	
Naslov bivanja, pošta, kraj:	
Podpis družinskega člana	
Podpis starša mladoletnega otroka	