

SPORAZUM IZMEĐU CRNE GORE I VELIKOG VOJVODSTVA LUKSEMBURG O SOCIJALNOM OSIGURANJU
 CONVENTION ENTRE LE GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG ET LE MONTENEGRO EN MATIERE DE SECURITE SOCIALE

PODNOŠENJE ZAHTJEVA ZA PORODIČNU PENZIJU
INSTRUCTION D'UNE DEMANDE DE PENSION DE SURVIVANT

Član 20. do 24. Sporazuma / Articles 20 à 24 de la Convention
 Član 21. Administrativnog sporazuma / Article 21 de l'Arrangement administratif

Ovaj obrazac izdaje nadležni nosilac zemlje prebivališta podnosioca zahtjeva. Ako je umrli potpadao pod zakonodavstvo strane ugovornice u kojoj podnositelj zahtjeva ima prebivalište, uz ovaj obrazac obavezno priložiti obrazac MNE/L 205 „Potvrda o periodima osiguranja“. Takođe, treba priložiti svu dokumentaciju koja se odnosi na periode osiguranja umrlog u drugoj strani ugovornici.

Ce formulaire doit être établi par l'institution compétente du pays de résidence du demandeur. Si le défunt a été soumis à la législation de la Partie contractante où réside le demandeur, le formulaire MNE/L 205 « Attestation sur la carrière d'assurance » doit être joint obligatoirement à la présente demande. Il y a lieu également de joindre tout document ayant trait à la carrière du défunt dans l'autre Partie contractante.

Broj predmeta / Numéro du dossier :

U Crnoj Gori / au Monténégro.....

U Luksemburgu / au Luxembourg.....

Identifikacioni broj u Luksemburgu / N° d'identification au Luxembourg

JMBG u Crnoj Gori / N° d'assuré au Monténégro... ..

1	Nosilac koji prima zahtjev / Institution destinataire (Institution compétente ou organisme de liaison)
1.1	Naziv / Dénomination
1.2	Adresa / Adresse

A. Podaci o umrlom osiguraniku / Renseignements concernant l'assuré décédé

2	
2.1	Prezime / Noms Djevojačko prezime / Nom de naissance
2.2	Ime / Prénoms
2.3	Datum rođenja / Date de naissance
2.4	Posljednja adresa u Luksemburgu / Dernière adresse au Luxembourg
2.5	Posljednja adresa u Crnoj Gori / Dernière adresse au Monténégro.....

2.6 Posljednji nosilac penzijskog osiguranja kod koga je umrli bio osiguranik
Dernière institution d'assurance pension auprès de laquelle le défunt a été assuré

2.7 u Luksemburgu / au Luxembourg

2.8 u Crnoj Gori / au Monténégro.....

3

3.1 Datum i mjesto smrti / Date et lieu du décès

3.2 Za smrt se pretpostavlja se ne pretpostavlja da je nastala kao posljedica povrede na radu ili profesionalne bolesti

Le décès est présumé n'est pas présumé être la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle

Za smrt se pretpostavlja se ne pretpostavlja da je prouzrokovalo treće lice

Le décès est présumé n'est pas présumé avoir été causé par un tiers responsable.

3.3 Na dan smrti osiguranik je obavljao nije obavljao profesionalnu djelatnost

A la date de son décès l'assuré exerçait n'exerçait pas une activité professionnelle.

3.4 Ukoliko je osiguranik u trenutku smrti obavljao neku profesionalnu djelatnost navesti posljednji stvarni radni dan
Si l'assuré exerçait une activité professionnelle au moment de son décès, indiquer la dernière journée effective de travail.

Naziv i adresa posljednjeg poslodavca / Nom ou raison sociale et adresse du dernier employeur

Vrsta samostalne profesionalne djelatnosti / Nature de l'activité professionnelle non salariée

3.5 U slučaju nestalog osiguranika / En cas d'absence de l'assuré

datum posljednje vesti / date des dernières nouvelles

datum utvrđen kao vjerovatni dan smrti / date fixée par la déclaration de décès probable

6 Bankovni podaci za lice pod 5 / Identification bancaire de la personne désignée au cadre 5

6.1	Prezime i ime korisnika Noms et prénoms du titulaire	..........
6.2	Naziv banke Dénomination de la banque	..........
6.3	Adresa banke Adresse de la banque	...............
6.4	Šifra banke Code bancaire	..........
6.5	Bankarski račun IBAN / Compte bancaire IBAN	.....

7 Lice navedeno pod 5 / La personne désignée au cadre 5

7.1	<input type="checkbox"/> obavlja profesionalnu djelatnost exerce une activité professionnelle	<input type="checkbox"/> zaposlen je kod poslodavca / salariée <input type="checkbox"/> obavlja samostalnu djelatnost / non salariée
7.2	<input type="checkbox"/> ne obavlja profesionalnu djelatnost n'exerce pas d'activité professionnelle	<input type="checkbox"/> zaposlen je kod poslodavca / salariée <input type="checkbox"/> obavlja samostalnu djelatnost / non salariée
7.3	U slučaju potvrdnog odgovora navesti iznos godišnjih primanja / Dans l'affirmative, montant du revenu annuel	
7.4	Lice navedeno u rubrici 5 La personne désignée au cadre 5	<input type="checkbox"/> nije / n'était pas <input type="checkbox"/> jeste / était izdržavao umrli / à la charge de l'assuré décédé
7.5	Lice navedeno u rubrici 5 / La personne désignée au cadre 5 <input type="checkbox"/> je korisnik penzije ili rente / bénéficie d'une pension ou d'une rente od /du .....od / au	
	<input type="checkbox"/> nije korisnik penzije ili rente / ne bénéficie pas d'une pension ou d'une rente	
	<input type="checkbox"/> ispunjava uslove za pravo na penziju / peut prétendre à une pension	
7.6	Vrsta penzije ili rente / Nature de la pension ou de la rente	
7.7	Broj penzije ili rente / Numéro de la pension ou de la rente	
7.8	Visina penzije ili rente / Montant de la pension ou de la rente	
7.9	Nosilac koji isplaćuje davanje / Institution débitrice	

- 7.10 Lice navedeno u rubrici 5 / La personne indiquée au cadre 5
 ima pravo / a droit nema pravo / n'a pas droit

na porodičnu penziju na teret osiguranja za slučaj nesreće
à une pension de survie à charge de l'assurance accident

Nosilac koji isplaćuje / Institution débitrice

.....

Broj penzije ili rente / Numéro de la pension ou de la rente

.....

- 7.11 Udovica/ udovac / La veuve / le veuf

- izdržava dijete / élève un enfant ne izdržava dijete / n'élève pas d'enfant

za koje prima dodatak za djecu ili porodičnu penziju/pour lequel elle
il perçoit des allocations familiales ou une pension d'orphelin

- da / oui ne / non

- 7.12 Nosilac koji isplaćuje davanje / Institution débitrice.....

.....

- 7.13 Okvirni datum porođaja, ako je lice pod 5. trudno
Date présumée de l'accouchement, si la personne désignée au cadre 5 est enceinte

.....

8 Djeca / Enfants

8.1	Prezime Noms	Ime Prénoms	Datum rođenja Date de naissance	Srodstvo Lien de parenté
-----	-----------------	----------------	------------------------------------	-----------------------------

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- 8.2 U slučaju zaključivanja braka, odnosno smrti djeteta upisati datum zaključenja braka, odnosno smrti.

Le cas échéant, date de mariage ou de décès de l'enfant

.....

- 8.3 Adresa / Adresse

.....

- 8.4 Napomene / Observations

.....

C. Razni podaci / Renseignements divers

9

9.1	Datum podnošenja zahtjeva / Date d'introduction de la demande	.....	
9.2	Datum priznavanja prava / Début de la pension	.....	
9.3	Priložene obrasce Formulaires joints:	<input type="checkbox"/> MNE/L 205	<input type="checkbox"/> MNE/L 211	<input type="checkbox"/> MNE/L 213
	Zatraženi obrasci Formulaires demandés:	<input type="checkbox"/> MNE/L 205	<input type="checkbox"/> MNE/L 211	<input type="checkbox"/> MNE/L 213
9.4	Napomene / Observations	.....	
			
			
9.5	Provjerena je tačnost gore navedenih podataka L'exactitude des renseignements ci-dessus a été vérifiée.			

10

Nosilac koji pokreće postupak / Institution d'instruction

10.1	Naziv / Dénomination	.....	
			
10.2	Adresa /Adresse	.....	
			
10.3	Pečat / Cachet	10.4	Datum / Date	.....
			
		10.5	Potpis ovlašćenog lica / Signature	.....
			