

IZJAVA O GUBITKU POLICE I ZAHTJEV ZA IZDAVANJE DUPLIKATA

UGOVARAČ OSIGURANJA

Prezime i ime / Naziv poslovnog subjekta:

Adresa prebivališta / Sjedišta:

JMBG / ID broj:

Adresa za korespondenciju:

Broj telefona/fax-a:

E-mail:

IZJAVA

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću ugovarač izjavljuje da je policia osiguranja br.

1. Izgubljena
2. Uništena
3. Ukradena
4. Ostalo

ZAHTJEV

Ugovarač zahtjeva da se izda duplikat police te da se:

1. Priloži zahtjevu za predujam/otkup police/za vinkulaciju/promjenu police/isplatu osiguranog slučaja
2. Pošalje na adresu ugovaratelja
3. Ostalo

Mjesto i datum

Potpis ugovarača osiguranja
(za pravne osobe: pečat i potpis odgovorne osobe)

PROSTOR ZA OVJERU (Ispunjava uposlenik Vienna osiguranja d.d.)

Podatke provjerio/la:

Ime i prezime odgovorne osobe:

Pečat Društva i potpis odgovorne osobe:

Datum zaprimanja zahtjeva: