

Prijava gubitka polise životnog osiguranja

Broj polise _____

Početak osiguranja _____

Ugovarač po navedenoj polisi (ime i prezime) _____, JMBG _____,

Adresa (ulica i broj) _____ Grad (poštanski broj i naziv mesta) _____, broj telefona _____,

PIB _____, MB _____ (PIB I MB se upisuju ukoliko je ugovarač pravno lice).

Osiguranik po navedenoj polisi (ime i prezime) _____, JMBG _____,

Adresa (ulica i broj) _____ Grad (poštanski broj i naziv mesta) _____, broj telefona _____,

IZJAVA

Ja, gore navedeni ugovarač, izjavljujem da sam izgubio/la polisu životnog osiguranja.

Izjavljujem da original izgubljene polise nisam nikome ustupio/la odnosno predao/la, niti sam prava, koja proizilaze iz nje, preneo/la na drugo lice. Ovom prijavom se slažem da je original ove polise nevažeći i zato ne mogu sam/a niti korisnici odnosno bilo koje drugo lice da ostvarujem prava na osnovu originalne polise.

U _____, dana __. __. ____ . godine.

Potpis ugovarača