

Prijava izgubljene polise

ORGANIZACIONA JEDINICA

Broj polise

I. Podaci o podnosiocu dokumentacije

Ime i prezime: _____

Adresa i mjesto stanovanja: _____

Zanimanje (djelatnost): _____ Datum i mjesto rođenja: _____

JMBG: _____ Telefon: _____ e-mail: _____

Obavještavam "Lovćen - životna osiguranja" AD Podgorica da mi je polisa osiguranja života broj _____ nestala (navesti kada i na koji način)

_____ i molim Vas da mi se izda duplikat originalne polise.

Nestalu polisu sam oglasio nevažećom, dana _____ o čemu prilažem dokaz o objavljivanju polise nevažećom u Službenom listu

br. _____ od _____ i ovjeru br. _____ od strane _____

Ovim izjavljujem da na osnovu originalne polise neću ostvariti nikakva prava, kako ja, tako ni korisnici, niti bilo koje drugo lice.
Izjavu dajem pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću.

U: _____ Dana: _____ god.

Potpis osiguranika/ugovarača osiguranja

POTVRĐUJEM da je gornja izjava u mom prisustvu napisana i potpisana i da sam identitet osiguranika utvrdio na osnovu _____

broj _____, izdate(og) dana _____ i datum važenja do _____

od nadležnog organa _____

U: _____ Dana: _____ god.

Pečat i potpis predstavnika osiguravača