

ORGANIZACIONA JEDINICA

## Zahtjev za otkup osiguranja

Broj polise

Šteta br.

### I. Osiguranik/ugovarač osiguranja

Osiguranik/ugovarač osiguranja: \_\_\_\_\_ PIB: \_\_\_\_\_

PDV: \_\_\_\_\_ JMBG: \_\_\_\_\_

Adresa/Sjedište: \_\_\_\_\_

Zanimanje/ Djelatnost: \_\_\_\_\_ Datum i mjesto rođenja: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Kontakt osoba: \_\_\_\_\_ Naziv Banke: \_\_\_\_\_

Broj računa za isplatu osigurane sume: \_\_\_\_\_

### II. Podaci o saosiguraniku

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

Adresa i mjesto stanovanja: \_\_\_\_\_

Zanimanje (djelatnost): \_\_\_\_\_ Datum i mjesto rođenja: \_\_\_\_\_

JMBG: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Naziv Banke: \_\_\_\_\_

Broj računa za isplatu osigurane sume: \_\_\_\_\_

### III. Želim da izvršim otkup ovog osiguranja radi:

\_\_\_\_\_

Navedi razlog

### IV. Izjava osiguranika/ugovarača osiguranja

Ovim izjavljujem da sam na sva pitanja odgovorio tacno, istinito i potpuno.  
Dostavljena dokumentacija služi isključivo za ostvarivanje prava kod "Lovčen-životnih osiguranja" i u druge svrhe se ne može koristiti.

U: \_\_\_\_\_ Dana: \_\_\_\_\_ god. \_\_\_\_\_

Potpis osiguranika/ugovarača osiguranja

### V. Izjava saosiguranika

Dajem saglasnost na isplatu osigurane sume u skladu sa Uslovima osiguranja. Dostavljena dokumentacija služi isključivo za ostvarivanje prava kod "Lovčen-životnih osiguranja" i u druge svrhe se ne može koristiti.

U: \_\_\_\_\_ Dana: \_\_\_\_\_ god. \_\_\_\_\_

Potpis saosiguranika

### UZ ZAHTJEV ZA OTKUP OSIGURANJA, PRILAŽE SE SLEDEĆA DOKUMENTACIJA:

1. Polisa osiguranja života<sup>1</sup>
2. Dokaz o opravdanosti zahtjeva<sup>2</sup>
3. Kopija kartice žiro (tekućeg) računa ili dokaz od poslovne banke o vlasništvu nad bankovnim računom
4. Dokaz o plaćanju premije<sup>3</sup>
5. Ostala dokumentacija koju propiše osiguravač

<sup>1</sup> Ukoliko klijent ne posjeduje original polisu (gubitak, nestanak), potrebno je dostaviti dokaz o objavljivanju polise nevažećom u Službenom listu i dati Izjavu o izgubljenju polisi (na obrascu osiguravača - Prijava izgubljene polise) koja se potpisuje lično u prisustvu predstavnika osiguravača ili eventualno ovjerava u Sudu ili nadležnom lokalnom organu uprave.

<sup>2</sup> Čitljiva kopija važeće lične karte/pasoša, izvod iz matične knjige rođenih, izvod iz matične knjige vjenčanih, uvjerenje o kućnoj zajednici ako ih je više korisnika sa ličnim kartama i izvodima iz matične knjige rođenih, rješenje o nasljeđivanju ako je izjavom volje osiguranik za života osiguranik odredio da to bude određen zakonski nasljednik, rješenje organa starateljstva - u zavisnosti od konkretne situacije.

<sup>3</sup> Samo u slučaju ako podnositelj zahtjeva smatra da postoji neslaganje u vezi sa stanjem izvršenih uplata premije osiguranja po predmetnoj polisi. U takvoj situaciji klijent dostavlja sve uplatnice, kopije računa sa kojeg je uplaćivao premiju, dokaz o trajnom nalogu.

## LOVČEN ŽIVOTNA OSIGURANJA AD.

ORGANIZACIONA JEDINICA

Ovim potvrđujemo da je premija osiguranja po polisi br: \_\_\_\_\_

Naplaćena od ugovarača osiguranja \_\_\_\_\_

Dana \_\_\_\_\_ za vrijeme do \_\_\_\_\_ u ukupnom iznosu od \_\_\_\_\_ €

Polisa osiguranja zaključena od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Sa načinom plaćanja \_\_\_\_\_

Napomena:

Obavezno priložiti analitičku karticu polise iz računovodstva

U: \_\_\_\_\_ Dana: \_\_\_\_\_ god. \_\_\_\_\_

(Pečat i potpis predstavnika osiguranja)