

## Prijava gubitka polise životnog osiguranja

Broj polise .....

---

Ugovarač ( ime i prezime ) .....

Adresa ( ulica i broj ).....

Grad ( poštanski broj i naziv grada ) .....

JMBG ..... broj telefona .....

PIB ( pravno lice ) .....

---

Osiguranik ( ime i prezime ) .....,

Adresa ( ulica i broj ).....

Grad ( poštanski broj i naziv grada ) .....

JMBG ..... 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.

---

Potvrđujem ispravnost i istinitost podataka.

U .....,

dana .....

.....  
( potpis ugovarača )