

Zahtjev za izdavanje duplikata police broj _____

Podaci o ugovaratelju osiguranja

| | | | |
|----------------------------|------------------------|-----|----------|
| Ime i prezime/Naziv tvrtke | | OIB | Tel./GSM |
| Poštanski br. | Mjesto/ulica/kućni br. | | |

Ako je ugovaratelj pravna osoba:

| | | |
|------------------------------------|---------------------|-----|
| Ime i prezime zakonskog zastupnika | | OIB |
| Poštanski br. | Adresa prebivališta | |

Molim izdavanje duplikata police osiguranja života zbog sljedećeg razloga:
(označiti odgovarajuće polje)

- polica je izgubljena
 polica nikada nije zaprimljena
 polica je uništena
 ili ostalo _____

Ugovaratelj osiguranja odgovorno izjavljuje i potvrđuje da ovaj zahtjev podnosi zbog neposjedovanja originalnog primjerka police, što potvrđuje vlastoručnim potpisom ovog zahtjeva.

Mjesto i datum

Potpis ugovaratelja (za pravnu osobu - pečat)