

IZJAVA O POLICI OSIGURANJA ŽIVOTA BR.

Sava osiguranje, d.d. - Podružnica Hrvatska, OIB 45237012600, R. Frangeša Mihanovića 9, 10110, Zagreb, Hrvatska

Šteta br.**SAVA**
OSIGURANJESava osiguranje, d.d.
Podružnica Hrvatska**Korisnik
osiguranja**

Prezime i ime

Naziv tvrtke ili obrta

MB

OIB

E-mail

Poštanski broj

Mjesto

Adresa (ulica, kućni broj, kat)

IZJAVA:

kojom pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem:

- da sam prijavio osigurani slučaj po gore navedenoj polici života
- da uz prijavu nisam priložio izvornik police
- da polica nije vinkulirana/založena u korist treće osobe

☐ DA☐ DA☐ DA

Ukoliko gore navedenu policu naknadno pronađem, istu se obvezujem dostaviti
Sava osiguranju, d.d., Podružnica Hrvatska, 10110 Zagreb, R. Frangeša Mihanovića 9.

Svojim potpisom potvrđujem da su svi navedeni podaci istiniti.

MJESTO I DATUM

POTPISNIK IZJAVE