

ZAHTJEV ZA IZMJENU NA POLISI

osiguranje broj _____



Svi dole traženi podaci neophodni su nam za ispunjenje vašeg zahtjeva. Molimo vas da navedete ispravne podatke.

VRSTA OSIGURANJA:

Auto kasko Imovina Odgovornost Nezgoda Ostalo (navesti) _____

PODACI O UGOVARAČU OSIGURANJA / PODNOSIOCU ZAHTJEVA

Ime i prezime / Firma

JMBG / JIB

Adresa

Kontakt telefon

PROMJENE PO POLISI

1. Promjena osiguranika Da Ne

Dosadašnji podaci o osiguraniku

Promijenjeni podaci o osiguraniku

Ime i prezime / Firma

Ime i prezime / Firma

JMBG / JIB

JMBG / JIB

Adresa

Adresa

Kontakt telefon

Kontakt telefon

2. Promjena obima pokrća: Da Ne

Molim vas da se postojeći obim pokrća po polisi izmijeni na sljedeći način:

Povećanje obima pokrća:

Smanjenje obima pokrća:

Datum početka važenja promijenjenog obima pokrća: _____

3. Podaci za vinkulaciju

Polisa se vinkulira u korist _____

Ukoliko je potrebno na polisi evidentirati u korist kojeg broja kredita/kreditne partije i do kojeg iznosa se polisa vinkulira, molimo navesti i sljedeće podatke:

Broj ugovora o kreditu: _____ Broj kreditne partije: _____

Iznos do kojeg se polisa vinkulira: _____

4. Brisanje vinkulacije: Da Ne

Uz zahtjev za brisanjem vinkulacije obavezno priložiti pisanu saglasnost lica (banke, kreditora) u čije ime je polisa bila vinkulirana.

5. Ostale promjene po polisi: Da Ne

Datum podnošenja zahtjeva

Potpis podnosioca zahtjeva