



PRITUŽBA OSIGURANIKA, UGOVARATELJA OSIGURANJA I KORISNIKA IZ UGOVORA O OSIGURANJU

PODNOŠITELJ PRITUŽBE

(IME, PREZIME, FIRMA, IME I PREZIME ODGOVORNE OSOBE)

(ADRESA, SJEDIŠTE)

(TELEFON, FAX, E-MAIL)

RAZLOG PRITUŽBE/ZAHTJEV PODNOŠITELJA PRITUŽBE:

PRILOZI/DOKAZI

1. _____
(ako se pritužba veže uz spis ili drugi akt D.D. za osiguranje Camelija, navesti potrebne osnovne podatke)
2. _____
(punomoć za zastupanje kada je pritužba podnesena po punomoćniku)
3. _____
4. _____

Prilozi/Dokazi: _____

Želimo istaknuti da je pritužba podnesena u skladu s uvjetima osiguranja i da se zahtjevi temelje na činjenicama koje su nam poznate. U slučaju da se pritužba ne može riješiti, zadržavamo pravo na daljnje postupke.

Datum: _____

(potpis podnositelja pritužbe)