

ОРГАНИЗАЦИСКА ЕДИНИЦА

Број на полиса

Датум на поднесување на барањето

1. ПОДАТОЦИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕТО

Име и презиме на првиот договарач / назив на правното лице, датум на раѓање,

точна адреса, ЕМБГ/ЕДБ,

бр. на личниот документ, вид на личниот документ, орган кој го издал документот

Име и презиме на вториот договарач / назив на правното лице, датум на раѓање,

точна адреса, ЕМБГ/ЕДБ,

бр. на личниот документ, вид на личниот документ, орган кој го издал документот

Име и презиме на законскиот застапник, датум на раѓање,

точна адреса, ЕМБГ,

бр. на личниот документ, вид на личниот документ, орган кој го издал документот

2. ПРИЈАВА / БАРАЊЕ (означете го соодветното)

Пријава на загубена полиса

Барање за издавање на дупликат полиса

3. ИЗЈАВА НА ДОГОВАРАЧОТ

Изјавувам дека оригиналот од наведената полиса за осигурување не сум го заложил, ниту сум му го предал на некому, ниту пак правата кои произлегуваат од неа сум ги пренел на друго лице. Со потпишувањето на овој образец оригиналот на полисата го прогласувам за неважечки.

За вистинитоста на оваа изјава сум кривично и материјално одговорен, особено за штетата, која би му настанала на осигурувачот, доколку некој оствари какво било право врз основа на оригиналот од полисата.

Во, на ден

потпис на првиот/ вториот договарач, одн. печат и потпис на зак. заст., ако договарачот е правно лице

Прилози

Копија од објавувањето во Службен весник на РМ,

Извод од Централен регистар (ако договарачот е правно лице, како прилог кон ова барање се доставува тековна состојба од Централен регистар, која не е постара од 14 дена и од која може да се види кое лице е овластен застапник на договарачот)

За издавање на дупликат полиса осигурувачот пресметува трошоци според ценовникот, кој важи на денот на поднесувањето на барањето за издавање на дупликат полиса во осигурителното друштво.

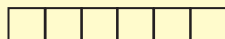
4. ПОПОЛНУВА ОСИГУРУВАЧОТ

Датум на плаќање, ден

потпис на одговорното лице на осигурувачот

Датум на печатење на полисата, ден

потпис на одговорното лице на осигурувачот



Печат, шифра и потпис на претставникот на осигурувачот

Само со целосно пополнета пријава и со поднесување на сите потребни документи Вашето барање ќе биде брзо и соодветно решено, на задоволство на двете страни.