

IZJAVA O ZALOGU POLICE ŽIVOTNOG OSIGURANJA U KORIST TRIGLAV OSIGURANJA d.d.

Molimo Vas da navedete točne podatke.

BROJ POLICE

PRVI UGOVARATELJ OSIGURANJA: ime i prezime/tvrtka OIB

DRUGI UGOVARATELJ OSIGURANJA: ime i prezime/tvrtka OIB

Osigurana osoba je ujedno i ugovaratelj osiguranja:

PRVA OSIGURANA OSOBA DA NE

DRUGA OSIGURANA OSOBA DA NE

PRVA OSIGURANA OSOBA: ime i prezime..... OIB

DRUGA OSIGURANA OSOBA: ime i prezime..... OIB

Polica životnog osiguranja sklopljena je na godina s početkom osiguranja godine.

Po ovoj polici otkupna vrijednost iznosi EUR na dan

Navedena polica životnog osiguranja založena je u korist Triglav osiguranja d.d., A. Heinza 4, Zagreb, u visini neotplaćenog dijela zajma, pripadajućih kamata i

troškova iz ugovora o zajmu broj, na rok od godina, odnosno do otplate zajma, s glavnicom od

i kamatnom stopom od % godišnje.

Vlastoručnim potpisom ovog obrasca potvrđujem da sam primio detaljne informacije o obradi podataka sadržane u dokumentu pod nazivom „Informacija o obradi podataka“ te da mi je informacija o obradi podataka također dostupna na svim prodajnim mjestima Triglav osiguranja d.d. i na web stranici: www.triglav.hr

POTPISANA PONUDA, POLICA, UVJETI OSIGURANJA TE SVI DODACI PONUDI ODNOSNO POLICI ČINE UGOVOR O OSIGURANJU.

MJESTO I DATUM:

POTPIS I PEČAT UGOVARATELJA OSIGURANJA:

POTPIS OSIGURANIH OSOBA:

.....

1.

1.

2.

2.

Potpisi ugovaratelja osiguranja i osiguranika (ako su ugovaratelj osiguranja i osiguranik različite osobe) na ovom Zahtjevu je obavezan.

Podatke koje nam dostavite putem ovog obrasca koristit ćemo samo za svrhu navedenu u ovom obrascu i čuvati samo onoliko koliko nam nalažu zakonski propisi.

ZAHTEJEV ZAPRIMIO I SVOJIM POTPISOM POTVRĐUJEM da je ova izjava preda mnom napisana i potpisana i da sam identitet potpisnika utvrdio na temelju navedene osobne iskaznice

.....

(ŠIFRA, POTPIS, MJESTO I DATUM)

UZ POTPUNO ISPUJEN ZAHTEJEV, TE POTVRDOM SVIH POTREBNIH DOKUMENATA VAŠ ĆE ZAHTEJEV BITI BRZO RIJEŠEN NA VAŠE I NAŠE ZADOVLJSTVO

