TRIGLAV OSIGURANJE D.D.
SJEDIŠTE DRUŠTVA
ANTUNA HEINZA 4, 10000 ZAGREB
TEL: 01 5632 777, FAKS: 01 5632 799
E-POŠTA: prituzbe@triglav.hr

Obrazac za podnošenje pritužbi

Podaci o podnositelju pritužbe

Ime i prezime/Tvrtka: _____

Adresa stanovanja/sjedište društva: _____

Kontakt broj telefona/GSM/fax: _____

E-mail adresa: _____

Broj police osiguranja/štete: _____

Datum odluke na koju se pritužbe odnosi: _____

Datum podnošenja pritužbe: _____

Opis reklamacije/pritužbe:

Molimo Vas da opišete razlog podnošenja pritužbe i Vaše zahtjeve (uz pritužbu možete priložiti i raspoloživu dokumentaciju kojom potkrepljujete Vaše navode).

Uz pritužbu prilažem sljedeće dokumente/dokaze:

1. _____
2. _____
3. _____

_____ _____

Potpis Mjesto i datum

Triglav osiguranje d.d. dužno je pisanim putem odgovoriti na Vašu pritužbu u što kraćem roku, a najkasnije u roku od 15 dana od primitka.

Pisani odgovor na pritužbu molimo da dostavite na _____ (kućnu adresu, mail/fax).