

OBRAZAC ZA JEDNOSTRANI RASKID UGOVORA O OSIGURANJU ZAKLJUČENOM ONLINE

OSIGURAVAČ	Sava osiguranje AD Podgorica	Ul. Svetlane Kane Radević br. 1
	+382 20 234 008	www.sava.co.me

POPUNJAVA UGOVARAČ OSIGURANJA	Ovim obavještavam kompaniju Sava osiguranje da odsutajem od zaključenog ugovora o osiguranju (upisati vrstu osiguranja):	
	Datum zaključenja ugovora	
	Broj polise	
	Ime i prezime	
	JMB	
	Adresa	
	Kontakt telefon	
	Broj računa	
	Broj platne kartice	
	Poslovna banka	
	Iznos premije osiguranja	
	Pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću, potvrđujem da se u periodu od zaključenja ugovora o osiguranju o dana dostavljanja ove izjave osiguravaču, nije dogodio osigurani slučaj.	
Potpis ugovarača osiguranja (ukoliko se dostavlja poštom)		

U _____, _____ godine