**OBRAZAC**

**ZA PODNOŠENJE PRIGOVORA OMBUDSMENU U OSIGURANJU**

Mjesto i datum:_____

Ime i prezime (naziv) podnositelja/ice prigovora:
_____
Adresa (sjedište) ponositelja/ice prigovora:
_____
E-mail: _____
Telefon: _____
Fax: _____

**OMBUDSMEN U OSIGURANJU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE**
**Kolodvorska broj 12**
**71 000 Sarajevo**

PRIGOVOR NA ODLUKU DRUŠTVA ZA OSIGURANJE
_____
(Navesti osiguravajuće društvo na čiju se odluku podnosi prigovor)

1. Broj predmeta pod kojim se postupak prehodno vodio/vodi kod osiguravatelja:_____

2. Broj police na koju se predmet odnosi (ako postoji i ako je poznat):
_____

3. Razlog za podnošenje prigovora, činjenični pregled i zahtjev:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

**Podnositelj/ica prigovora (ime i prezime)**

**_____**

**_____**

**(Potpis)**

PRILOZI/DOKAZI

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

(Nema ograničenja u minimalnom ili maksimalnom broju priloga)

**NAPOMENE:**

Prigovor se, u pravilu, dostavlja putem pošte ili predaje neposredno u pisanoj formi na adresu: Ombudsmen u osiguranju FBiH, Kolodvorska broj 12., 71 000 Sarajevo ili dostavlja na mail adresu: ombudsmenuosiguranju@nados.ba