AGENCIJA ZA OSIGURANJE REPUBLIKE SRPSKE
OMBUDSMANU U OSIGURANJU
78000 Banja Luka
Bana Milosavljevića 8/II

Ja, _____ JMB _____
(podnosilac prigovora- ime i prezime)

_____ , _____, _____
(grad) (ulica i broj) (kontakt telefon)

p o d n o s i m:

P R I G O V O R

Naziv društva za osiguranje / filijale na koje se prigovor odnosi	....
Datum obraćanja društvu u internom žalbenom postupku	.....
Datum prijema odgovora po žalbi u internom žalbenom postupku	.....
Razlozi prigovora	....

Šta zahtijevate od Ombudsmana u osiguranju	....
Prilozi (ne moraju biti originalni dokumenti i ne moraju biti ovjereni)	....

Zaokružiti:

- Da li želite da se vaše ime objavi u javnosti **DA** **NE**
- Da li se u vezi sa ovim predmetom vodi sudski spor **DA** **NE**
- Da li se u ovom predmetu vode međunarodne istrage ili nagodbe **DA** **NE**

Podnošenjem ovog prigovora ujedno **IZJAVLJUJEM**
da sam saglasan da se moj prigovor razmatra i rješava pred Ombudsmanom u osiguranju i povodom istog donese odluka u skladu sa Pravilnikom o Ombudsmanima u osiguranju i Pravilima postupka Ombudsmana u osiguranju.

U Banja Luci, _____ godine _____
(potpis podnosioca prigovora)

N A P O M E N E:

- Ovaj obrazac nije obavezan, ali Vam može olakšati predstavljanje prigovora.
- Dužni ste o promjeni adrese obavijestiti Kancelariju ombudsmana u osiguranju.
- Prigovor možete podnijeti i putem punomoćnika/ advokata. Punomoć mora biti ovjerena.
- Ukoliko želite detaljnije obrazložiti Vaš prigovor učinite to na dodatnom listu papira.
- Popunjen prigovor možete poslati preporučenom pošiljkom poštom ili lično predati na označenoj adresi.