Groupama Osiguranje

# ZAHTJEV ZA POVRAT PREPLAĆENE PREMIJE

**GROUPAMA OSIGURANJE D.D.** - Podružnica Hrvatska

## UGOVARATELJ OSIGURANJA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ime i prezime/Tvrtka: | | | |
| MBG/MB: | | OIB: | |
| Ulica/kućni broj: | | | |
| Poštanski broj i mjesto: | | | |
| Telefon: | | GSM: | |
| E-mail: | | | |

## PODACI ZA ISPLATU

Molim da mi se odobri povrat preplaćene premije u iznosu:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Uplaćen po polici osiguranja broj: | | | |
| Isplatu doznačiti: | ☐ na tekući račun | ☐ na žiro račun | |
| Broj računa: | | | |
| Naziv banke: | | | |

Ako je vlasnik računa različit od ugovaratelja na polici po kojoj se vrši povrat potrebno je navesti i sljedeće podatke:
Ja gore navedeni/-a, izjavljujem da sam suglasan/-na da se isplata povrata premije umjesto na moj račun, isplati sljedećoj osobi:

| | |
|---|---|
| Ime i prezime/ naziv vlasnika računa: | |
| Adresa vlasnika računa: | |
| OIB vlasnika računa: | |
| Datum rođenja vlasnika računa: | |

Ako je Vaš odabir isplata na tekući račun molimo Vas da nam uz ovaj zahtjev pošaljete ispis IBAN-a ili presliku kartice tekućeg računa bez vidljivog kontrolnog broja (broj koji se najčešće nalazi na poleđini kartice i sastoji se od tri ili četiri znamenke).

| Mjesto i datum: | Potpis podnositelja zahtjeva: |
|---|---|
| | |

S obzirom da se radi o financijskoj transakciji, radi Vaše i naše sigurosti podatke o računu na koji isplaćujemo povrat premije provjeravamo usporedbom podataka s ovog obrasca s podacima na dostavljenoj preslici kartice ili dostavljenom ispisu IBAN-a. Protu prijevarne mjere su zakonska obveza i legitimni interes Groupama osiguranje d.d. Podatke koje nam dostavite putem ovog obrasca koristit ćemo samo za svrhu navedenu u ovom obrascu i čuvati samo onoliko koliko nam nalažu računovodstveni propisi.