

Zahtevek za vračilo preplačane premije

Zavarovalec

Ime in priimek/Podjetje: _____

Davčna številka:

Ulica in hišna številka: _____

Poštna številka in kraj:

Telefon _____

E-naslov _____

Prosim, da odobrite vračilo preplačanega dela premije v višini: _____ EUR,
plačanega po zavarovalni polici številka: _____Plačilo nakažite na TRR, številka: _____,
odprtem pri banki: _____.

Izpolnite, če je lastnik računa različen od zavarovalca na polici, po kateri se izvaja vračilo:

Zgoraj navedeni/-a izjavljam, da soglašam, da se plačilo vračila premije namesto na moj transakcijski račun (krajše TRR), plača naslednji osebi:

Ime in priimek lastnika TRR: _____

Ulica in hišna številka: _____

Poštna številka in kraj: Davčna številka:

Prosimo, da nam s to zahtevo pošljete tudi potrdilo o IBAN številki, na katero bomo izvedli plačilo ali kopijo kartice transakcijskega računa brez vidne kontrolne številke (številka, ki je običajno na zadnji strani kartice in je sestavljena iz treh ali štirih številk).

Ker gre za finančno transakcijo, za vašo in našo varnost preverjamo podatke na računu, na katerega izplačujemo nadomestilo premije, tako da podatke s tega obrazca primerjamo s podatki na predloženi kopiji kartice ali oddanem izpisu IBAN. Ukrepi proti goljufijam so zakonska obveznost in legitimni interes družbe Allianz Slovenija, podružnica. Podatke, ki nam jih posredujete preko tega obrazca, bomo uporabili le za namen, ki je naveden v tem obrazcu, in jih bomo hranili v skladu z računovodskimi predpisi in v skladu z veljavnim Zakonom o varstvu osebnih podatkov.

Info telefon: 080 25 23, e-pošta: vracila.premij@allianz-slovenija.si

Kraj in datum:

Podpis vlagatelja zahtevka:
