

ZAHTEJEV ZA POVRAT PREMIJE***OBVEZNO SE ISPUNJAVA I PREDAJE UZ ZAHTEJEV******PREMA UPUTI UNIQA OSIGURANJA ZAGREB**

ugovaratelj osiguranja (Ime i prezime/Naziv tvrtke ili obrta)*	MBG/MB/OIB*
Adresa*	

I Osiguranje vozila (□ – vrsta*);☐ auto odgovornost☐ auto kasko

Molim da mi se odobri povrat neiskorištenog dijela premije po polici broj* _____ iz razloga *

što je vozilo registrarske oznake* _____

broj šasije* _____

1. odjavljeno
2. uništeno
3. prodano
4. ostalo – navesti

Pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da za gore navedeno vozilo u razdoblju od početka osiguranja po gore navedenoj polici osiguranja do dana podnošenja Zastjeva za povrat premije nije počinjena niti prijavljena šteta. U slučaju da je po navedenoj polici prijavljena i isplaćena šteta obvezujem se isplatiti UNIQA osiguranju Zagreb d.d. iznos vraćene premije osiguranja u roku od 8 dana od dana poziva na vraćanje, zajedno sa zakonskim kamatama obračunatim od dana primitka navedene premije do dana isplate tog iznosa UNIQA osiguranju Zagreb d.d.

II OSTALA OSIGURANJA (□ – vrsta*);☐ životna☐ zdravstvena☐ osiguranja od posljedica nesretnog slučaja☐ pomorska☐ transportna☐ osiguranja imovine☐ putna☐

Molim da mi se odobri povrat neiskorištenog dijela premije po polici broj* _____

iz razloga** _____

Molim da mi se isplata izvrši putem*:

1. tekućeg računa (naziv banke i br. računa) _____
2. žiro računa (naziv banke i br. računa) _____
3. štedne knjižice _____
4. kompenzacije po polici broj _____

Zastjevu prilažem **kopiju osobne iskaznice*** te slijedeću dokumentaciju

Mjesto i datum podnošenja zastjeva*

Potpis/pečat ugovaratelja osiguranja*

Potpis osobe koja je preuzela zastjev

POPUNJAVA UNIQA OSIGURANJE D.D**OBRAČUN NEISKORIŠTENOG DIJELA PREMIJE**

Ukupna premija _____ kn

Po navedenoj polici

ukupno naplaćeno _____ kn

1. Izdan duplikat: **NE** **DA**

Datum storna _____ Broj dana (iskorišteni dani) _____

2. Prijavljena šteta **NE** **DA**

Iznos neiskorištenog dijela premije _____ kn

Iznos neiskorištenog dijela poreza _____ kn

Ukupno za povrat _____ kn

Obračunao:

Kontrolirao:

Odobrio:

potpis djelatnika

potpis djelatnika

potpis djelatnika

mjesto i datum

mjesto i datum

mjesto i datum