

ZAHTEV EK ZA PREKINITEV ZAVAROVANJA



Groupama
Zavarovalnica

Osebna zavarovanja

PODATKI O ZAVAROVALCU

Ime in priimek:

Naslov:

Davčna številka:

Datum rojstva:

Elektronski naslov:

Tel. številka:

ZAVAROVALNA POLICA

Številka police:

Vrstakredita:

potrošniški

stanovanjski

VZROK PREKINITVE ZAVAROVALNE POLICE

Poplačilo kredita

Želja zavarovalca

Napaka pri izdelavi police

Ostalo*

*navesti vzrok:

Prva premija je plačana

Prva premija ni plačana

Kraj in datum

Podpis distributerja

Podpis zavarovalca

(podpis je potreben, če je prekinitev izvedena na željo zavarovalca in je polica z zavarovalčeve strani že podpisana)

Podpis zavarovane osebe (če je različna od zavarovalca)

(podpis je potreben, če je prekinitev izvedena na željo zavarovalca/ zavarovane osebe in je polica z zavarovalčeve strani že podpisana)

Za Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica dokument prejel

GROUPAMA BIZTOSÍTÓ ZÁRTKÖRŰEN MŰKÖDŐ RÉSZVÉNYTÁRSASÁG

Budimpešta, Madžarska

Groupama Biztosító Zrt. Zavarovalnica, Podružnica, Dunajska cesta 128A, 1000 Ljubljana.

Družba je vpisana pri Okrožnem sodišču v Ljubljani Srg 2022/46955. Matična številka: 9117725000. Davčna številka: SI72608790. TRR: SI56 0400 0027 7728 983, OTP banka d.d. Osnovni kapital: 9.376.000.000 HUF, v celoti vplačan.