

## ZAHTEVEK ZA POVRAČILO STROŠKOV IZ NASLOVA DOMSKE ASISTENCE

### 1. ZAVAROVANEC (tj. oseba, ki je zavarovana in je koristila storitve v okviru sklenjenega zavarovanja):

Ime in priimek:  Naslov:   
Telefonska številka:  Elektronski naslov:   
Številka police:

### 2. PODATKI O ZAVAROVALNEM PRIMERU:

Asistenčni center je bil o dogodku obveščen? ☐ DA ☐ NE  
V kolikor NE, prosimo navedite razlog?   
Datum nastanka zavarovalnega primera:  Država nastanka zavarovalnega primera:   
Podroben opis dogodka:

### 3. UVELJAVLJANJE ZAVAROVALNINE:

Navedite storitve in strošek za posamezno storitev, ki ga uveljavljate:  
  
  
  
Skupni znesek vseh stroškov:  valuta:   
Ali zahtevek, ki krije enako izgubo, škodo, strošek ali obveznost prav tako uveljavljate pri kateri drugi zavarovalnici? ☐ DA ☐ NE  
V kolikor DA, pri kateri zavarovalnici in v kakšni višini?   
Povračilo stroškov v valuti EUR se izvede ob upoštevanju srednjega tečaja BS na dan izplačila, in sicer na osebni račun zavarovanca/  
SI 56  odprt pri banki:   
Ime in priimek lastnika računa:

Prejemnik sredstev povračila stroškov mora biti enak zavarovancu!

K zahtevku so priloženi (ustrezno označi)/ ☐ Dokazila o plačilu računov za izvedene storitve ☐ Kopija police ☐ Drugo ☐

#### Izjava:

Zavarovanec oz. zakoniti zastopnik zavarovanca/prijavitelj izjavljam, da sem prijavil vse okoliščine v zvezi z zavarovalnim primerom ter predložil originalne račune in ostalo dokumentacijo v zvezi z zavarovalnim primerom ter da so vsi navedeni podatki in dokumentacija resnični in popolni. Če zavarovalnica ugotovi neresničnost ali nepopolnost podatkov ali dokumentacije v zvezi z zavarovalnim primerom, ima pravico, da zavrne povračilo stroškov iz tega zahtevka.

Kraj:

Podpis zavarovanca oz. zakonitega  
zastopnika zavarovanca/prijavitelja/

Datum:

Izpolnjen zahtevek s pripadajočo dokumentacijo pošljite na e-naslov [claims@tbs-team24.com](mailto:claims@tbs-team24.com)

Svetujemo vam, da shranite kopijo celotne dokumentacije, ki ste nam jo poslali.

Za vsa dodatna vprašanja nas lahko pokličete na tel. št. +386 (02) 707 24 02 ali pišete na elektronski naslov: [claims@tbs-team24.com](mailto:claims@tbs-team24.com)