

K pojistné smlouvě číslo

Pojistník

 Příjmení (resp. obchodní jméno firmy) Jméno Titul

 Adresa v ČR: ulice, č.p., obec PSČ

 žena muž Datum narození (den, měsíc, rok) Rodné číslo / IČ Místo narození Státní občanství

Výpověď / zánik pojistné smlouvy

Vypovídám pojistnou smlouvu

- 6 týdnů před uplynutím pojistné doby (pojistného období) na základě § 2807, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník / § 22, odst. 1, zákon č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě / § 800, odst. 1, zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník
- do dvou měsíců ode dne uzavření smlouvy na základě § 2805, písm. a), zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník **(nevztahuje se na smlouvy, které již zanikly uplynutím pojistné doby)**

Odstupuji od smlouvy od počátku (pouze u smluv sjednaných na dobu delší než jeden měsíc)

- ve lhůtě 14 dnů ode dne jejího uzavření **(pouze u smluv uzavřených formou obchodu na dálku, nebo mimo obchodní prostory pojistitele)**

Žádám o zánik pojištění dohodou (musí souhlasit obě smluvní strany)

- ke dni (pro smlouvy v platnosti déle jak 2 měsíce): 2 0 (nejdříve však k 1. násled. měsíce po doručení žádosti)

Žádám o výplatu nespotřebovaného pojistného

Vyplňte pouze v případě, liší-li se od adresy uvedené výše.

 na adresu Adresa v ČR: ulice, č.p., obec PSČ

 na účet číslo účtu kód banky požadovaný var. symbol

Získatel Číslo Telefon Podpis pojištěného P2 (je-li pojištěn)

Za pojistitele převzal Datum Podpis Podpis pojistníka Podpis pojištěného P1 (je-li odlišný od pojistníka)