POLSKI GAZ TUW

Ubezpieczenie Bezpieczeństwo Osobiste

Formularz odstąpienia/wypowiedzenia

Umowy ubezpieczenia zawartej z Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Bezpieczeństwo Osobiste.

Dane Ubezpieczającego

Imię i nazwisko

PESEL

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Odstąpienie/wypowiedzenie

Oświadczam, że:

☐ Odstępuję* od umowy ubezpieczenia zawartej z Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Bezpieczeństwo Osobiste.

☐ Wypowiadam** umowę ubezpieczenia zawartą z Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Bezpieczeństwo Osobiste, z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia.

Dotyczy tylko tych Klientów, którym przysługuje zwrot części składki:

☐ Proszę o zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia na poniższe konto przelewem bankowym:

☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Data i miejsce

Podpis Ubezpieczającego

* Ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
** Ubezpieczającemu przysługuje prawo wypowiedzenia umowy ubezpieczenia z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.