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:

Powód rezygnacji*
*opcjonalnie

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.