

Imię i nazwisko / adres

Miejscowość, data

Nazwa i adres TU

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia

Na podstawie art. 812 ust. 1 Kodeksu Cywilnego oświadczam, że odstępuję od umowy ubezpieczenia zawartej dnia nr polisy

Ponieważ składka za polisę została już opłacona, proszę o zwrot niewykorzystanej składki na mój rachunek bankowy *

Ponieważ składka za polisę nie została jeszcze opłacona, proszę o przekazanie informacji o wysokości składki, którą muszę uregulować za wykorzystany okres ubezpieczenia.*

*wybierz jedną z opcji

Z wyrazami szacunku

.....