

.....
Imię i nazwisko / nazwa firmy

.....
Data wypełnienia dokumentu

.....
Ulica, nr domu / nr lokalu

.....
Kod pocztowy i miejscowość

WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OC

.....
Numer polisy OC

.....
Numer rejestracyjny

ZAZNACZ I UZUPEŁNIJ TYLKO JEDNO Z OŚWIADCZEŃ

Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z ostatnim dniem okresu, na jaki została zawarta. (żeby moja polisa nie przedłużyła się na kolejny okres ubezpieczenia – podstawa prawna: art. 28 ustawy*)

Oświadczam, że wypowiadam z dniem** umowę ubezpieczenia w wefox Insurance AG SA Oddział w Polsce ponieważ zawarłem/-am na okres od dnia do dnia ubezpieczenie na mój pojazd w zakładzie ubezpieczeń:

W przypadku gdy przysługuje mi zwrot składki, proszę o przekazanie jej na następujący numer rachunku
(zaznacz i uzupełnij jeśli masz podwójne ubezpieczenie OC – podstawa prawna art. 28a ustawy*, dotyczy tylko umowy wznowionej z mocy ustawy)

Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z dniem**(zaznacz i uzupełnij jeżeli kupiłeś/-aś samochód z ubezpieczeniem – podstawa prawna: art. 31 ustawy*, umowę wypowiedzieć może jedynie nabywca pojazdu)

Informuję, że na podstawie art. 40 ust. 2 Ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. 2014 poz. 827) odstępuję od umowy ubezpieczenia (nr polisy): zawartej na odległość dnia

* Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

** W przypadku nie określenia dnia, z którym ma nastąpić wypowiedzenie przyjmowany jest dzień wpływu wypowiedzenia do UNEXT.

.....
podpis Klienta