

FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY
pro pojistné smlouvy uzavřené od 1. 1. 2014

adresát (pojistitel):

Union poist'ovňa, a. s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava, Slovenská republika,
IČO: 31 322 051, DIČ: 2020800353
zapsána v Obchodním rejstříku Okresního soudu Bratislava I, Slovenská republika, odd. Sa, vložka č. 383/B

jednající prostřednictvím pobočky:

Union poist'ovňa, a. s., pobočka pro Českou republiku,
Španělská 770/2, 120 00 Praha 2 - Vinohrady, Česká republika,
IČO: 242 63 796, DIČ: CZ683015587
zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, odd. A, vl. č. 75819
účet. č.: **166885363/0300** vedený v Československé obchodní bance, a. s.

kontaktní údaje:

adresa
Španělská 770/2, 120 00 Praha 2 - Vinohrady, Česká republika

telefon
844 111 211

e-mail
union@unionpojistovna.cz

internetová stránka
www.unionpojistovna.cz

Oznamuji Vám, že tímto odstupuji od pojistné smlouvy.

informace o pojistné smlouvě

číslo pojistné smlouvy	sjednaná dne	pojistná doba od	pojistná doba do
------------------------	--------------	------------------	------------------

typ pojištění Individuální cestovní pojištění
(označte křížkem) Cestovní pojištění pro účastníky zájezdů
 Celoroční cestovní pojištění

Informace o pojistníkovi (osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu a zaplatila pojistné)

jméno a příjmení pojistníka

datum narození pojistníka

rodné číslo pojistníka

adresa trvalého bydliště pojistníka

telefonní číslo

e-mail

Zaplacené pojistné žádám poukázat:

- bankovním převodem na **účet č.:** vedený v Kč v bance:
- bankovním převodem na **účet č.:** vedený v € v bance (název a přesná adresa):
- poštovní poukázkou na adresu:

Čestně prohlašuji, že v zahraničí **nenastala žádná pojistná událost.**

Přílohy k žádosti

- pojistná smlouva
 jiné

V dne

.....
podpis pojistníka

Tento formulář

zašlete písemně nebo odevzdejte osobně na adrese:

**Union poist'ovňa, a.s., pobočka pro Českou republiku,
Španělská 770/2, 120 00 Praha 2 – Vinohrady, Česká republika**

nebo elektronicky zašlete na:

sprava7@union.sk

POUČENÍ O PRÁVU NA ODSTOUPENÍ OD POJISTNÉ SMLOUVY
uzavřené prostřednictvím prostředků komunikace na dálku

A. Právo odstoupit od smlouvy

- Máte právo bez udání důvodu odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření.
- Toto právo se nevztahuje na pojistné smlouvy cestovního pojištění (kategorie pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště včetně pojištění finančních ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním), jestliže byly tyto smlouvy sjednány na dobu kratší než jeden měsíc.
- Pro účely uplatnění práva a odstoupení od pojistné smlouvy musíte o svém odstoupení od pojistné smlouvy informovat pojistitele
Union poist'ovňa, a.s., pobočka pro Českou republiku,
Španělská 770/2, 120 00 Praha 2 - Vinohrady, Česká republika
telefon: 844 111 211,
e-mail: union@unionpojistovna.cz,
internetová stránka: www.unionpojistovna.cz,
formou jednostranného právního jednání (např. dopisem zaslaným prostřednictvím provozovatele poštovních služeb, osobně, faxem nebo e-mailem).
- Na odstoupení od pojistné smlouvy můžete použít vzorový **formulář pro odstoupení od pojistné smlouvy**, umístěný na www.unionpojistovna.cz, není to však Vaší povinností.
- Aby byla dodržena lhůta pro odstoupení od této smlouvy, postačuje odeslat odstoupení od smlouvy před uplynutím příslušné lhůty.

B. Důsledky odstoupení od smlouvy

- Odstoupíte-li od pojistné smlouvy, vrátíme Vám bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 14 dnů ode dne, kdy nám došlo Vaše oznámení o odstoupení od pojistné smlouvy, zaplacené pojistné. Máme přitom právo odečíst si, co jsme již z pojištění plnili. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátíte nám částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné. Pro vrácení plateb použijeme stejný platební prostředek, který jste použil/-a pro zaplacení pojistného, pokud jste výslovně neurčil/-a jinak. V žádném případě Vám tím nevzniknou další náklady.
- Vyplacené pojistné plnění, které přesahuje zaplacené pojistné, vraťte na účet pojistitele IBAN: CZ66 0300 0000 0001 6688 5363, BIC: CEKOCZPP, účet č.: 166885363/0300 vedený v Československé obchodní bance, a. s., jako variabilní symbol uveďte číslo pojistné smlouvy.
- Náklady vynaložené v souvislosti s odstoupením od pojistné smlouvy pojistitel neproplácí.