



# Odstoupení od pojistné smlouvy

Pro smlouvy uzavřené od 1. 1. 2014.

Pro odstoupení od pojistné smlouvy můžete použít tento vzorový formulář, není to však Vaší povinností.

Tento formulář zasílejte na adresu: Česká podnikatelská pojišťovna a.s., Vienna Insurance Group,  
P. O. Box 28, 664 42 Modřice

Odstupuji od pojistné smlouvy číslo: ..... sjednané dne: .....

Jméno a příjmení: ..... Rodné číslo: .....

Adresa trvalého bydliště: .....

Místo, stát narození (pokud není uvedeno, platí Česká republika ): .....

Případné zaplacené pojistné vraťte na účet číslo: .....

Dle § 9. odst. 2 a) zák. 253/2008 Sb. uveďte prosím účel použití vrácených prostředků při částce vyšší než 15 000 EUR (ekvivalentu v Kč):

.....

## Poučení

- Pojistník může odstoupit od smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku nebo mimo obchodní prostory, a to do 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy, pokud mu však byly údaje podle § 1843 až 1845 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku sděleny až po uzavření smlouvy, pak ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne, kdy mu byly sděleny. Od smlouvy o životním pojištění má pojistník právo odstoupit ve lhůtě třiceti dnů ode dne, kdy byl pojistitelem informován, že byla uzavřena smlouva na dálku.
- Pojistník může dále od smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku odstoupit, pokud mu pojistitel poskytl klamavý údaj. Tříměsíční lhůta pro odstoupení pak začíná běžet ode dne, kdy se pojistník o klamavém údaji dozvěděl nebo mohl dozvědět.
- Od smlouvy životního pojištění může pojistník odstoupit do 30 dnů od jejího uzavření.
- Pojistník může odstoupit od smlouvy, pokud nebyl pojistitelem upozorněn na možnost odstoupit (o této možnosti informujeme v Záznamu z jednání, příp. v Informacích pro zájemce o uzavření pojistné smlouvy, které jsou její nedílnou součástí), a to ve lhůtě jednoho roku a čtrnácti dnů ode dne uzavření smlouvy. Pokud byl pojistitelem upozorněn na možnost odstoupení až v této lhůtě (jeden rok a čtrnáct dní), běží čtrnáctidenní lhůta pro odstoupení ode dne obdržení upozornění pojistníkem.
- Pojistník může od pojistné smlouvy odstoupit, pokud mu pojistitel zodpověděl neúplně či nepravdivě při sjednání smlouvy nebo při změně smlouvy jeho písemné dotazy o pojištění a dále pokud si pojistitel musel být při sjednání smlouvy vědom rozporu mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, na který pojistníka neupozornil (pojistník podpisem pojistné smlouvy prohlašuje, že rozsah pojištění si zvolil sám a odpovídá jeho požadavkům).

- Odstoupí-li pojistník od smlouvy, vrátí mu pojistitel bez zbytečného odkladu, nejpozději však do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnil. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný nebo obmyšlený, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.
- Pojistník nemůže odstoupit od smlouvy cestovního pojištění uzavřené na dobu kratší než jeden měsíc.

**Ve výše uvedených případech vraťte Vám vyplacené pojistné plnění, které přesahuje zaplacené pojistné na účet pojistitele číslo: 700215002 / 0800, variabilní symbol: číslo pojistné smlouvy.**

**Pro dodržení lhůty pro odstoupení od pojistné smlouvy, postačuje odeslat tento formulář před uplynutím příslušné lhůty uvedené výše v Poučení.**

**Vámi vynaložené náklady spojené s odstoupením od pojistné smlouvy pojistitel neproplácí.**

Jsem ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb. politicky exponovanou osobou nebo osobou spřízněnou ANO

**Ověření identifikace dle platného dokladu (v případě odstoupení od smlouvy životního pojištění)\*:**

Druh dokladu: .....

Číslo dokladu: .....

Vydal: .....

Platnost do: .....

Státní občanství: .....  
(není-li uvedeno platí Česká republika)

**Ověření provedl**

Jméno, příjmení:

.....

Osobní číslo:

.....

.....  
podpis pojistníka

.....  
razítko, podpis zaměstnance pojišťovny/zprostředkovatele

*\* ověření identifikace pojistníka musí být provedeno v případě vrácení peněžních prostředků ve výši nad 10 000 Kč, a to oprávněným zaměstnancem pojišťovny, jinou osobou, která oprávněním pojistitele disponuje, případně může být ověření identifikace provedeno notářským zápisem, obecním/krajským úřadem s rozšířenou působností (tato forma ověření bude přiložena jako příloha)*