



**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)