

ŽÁDOST O UKONČENÍ POJIŠTĚNÍ – RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ**Pokyny pro vyplnění formuláře:**

- Žádost vytiskněte, podepište a zašlete nám ji prostřednictvím webových stránek v sekci **Ukončení pojištění**.
- Žádost o ukončení pojištění můžete zaslat elektronicky na servis@komercpoj.cz** nebo poštou na korespondenční adresu: Komerční pojišťovna, a.s., Palackého 53, 586 01 Jihlava. Pokud žádost budete zasílat elektronicky, je nutné, aby žádost byla odeslána přímo z e-mailu pojistníka, jenž je evidovaný jako kontaktní e-mail na pojistné smlouvě.

HLAVNÍ ÚDAJE O POJISTNÍKOVÍ

Příjmení a jméno:	Rodné číslo (není-li, uveďte datum narození):		
Adresa trvalého nebo jiného pobytu včetně státu:	Forma pobytu: <input type="checkbox"/> Trvalý <input type="checkbox"/> Jiný		
Korespondenční adresa (bydliště, liší-li se od adresy trvalého nebo jiného pobytu):			
E-mail: ¹⁾	Telefon:		
Místo narození:	Stát narození:	Státní občanství:	
Číslo průkazu totožnosti:	Orgán, který průkaz totožnosti vydal:		
Druh průkazu totožnosti:	OP	ŘP	Jiný ²⁾ (uveďte):
Platnost průkazu:	od _ _ / _ _ / _ _ _ _ do _ _ / _ _ / _ _ _ _		
Politická expozice: ³⁾	Ano	Ne	

ŽÁDOST O UKONČENÍ POJISTNÉ SMLOUVY**Zvolte důvod podání žádosti – označte pouze jednu variantu:**

- Výpověď do 2 měsíců od data uzavření pojistné smlouvy (za podmínky dodržení předepsané lhůty)
- Výpověď ke konci pojistného období (pojištění zaniká posledním dnem pojistného období, ve kterém nám byla výpověď doručena)
- Výpověď do 3 měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události
- Úmrtí (doložte kopii úmrtího listu)
- Jiný důvod ukončení pojistné smlouvy (uveďte jaký):

ZPŮSOB VRÁCENÍ POJISTNÉHO**Případný přeplatek na pojistném bude vrácen na účet.**

Číslo účtu: _____ / _____ (kód banky)

Jedná se o účet, jehož jste oprávněným vlastníkem? Ano Ne Pokud NE, uveďte prosím:

Jméno a příjmení vlastníka účtu: _____ Vztah k pojistníkovi: _____

Datum narození: _____ Adresa bydliště, včetně státu: _____

Důvod, proč má být výplata provedena na účet jiné osoby:

- Nemám vlastní účet Společný účet v domácnosti Jiný důvod:

V případě zjištění nedoplatku pojistného na jiné pojistné smlouvě, kterou máte s námi uzavřenou, může být přeplatek použit na úhradu dlužného pojistného z této pojistné smlouvy (tj. přeplatek bude započten proti takovému dlužnému pojistnému).

PROHLÁŠENÍ A PODPISY

Beru na vědomí, že pojistitel si vyhrazuje právo na možnost získání dalších dokumentů nezbytných pro vyřízení mé Žádosti. Prohlašuji, že na všechny dotazy v Žádosti jste odpověděl/a pravdivě a úplně. Poskytují souhlas k zaslání sdělení týkajících se stavu vyřízení mé Žádosti s využitím prostředků elektronické komunikace (např. e-mail, SMS) na kontakty, které jsem uvedl/a v Žádosti.

Datum

Jméno a příjmení pojistníka / zákonného zástupce

Podpis pojistníka / zákonného zástupce

¹⁾ prosím uveďte e-mail, který máte evidovaný na pojistné smlouvě pro komunikaci s námi
²⁾ uveďte Povolení k pobytu, pas, Řidičský průkaz ap.
³⁾ pokud jste politicky exponovanou osobou, je nutné doložit formulář „Čestné prohlášení o PEP“