TUZ UBEZPIECZENIA

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu, adres email

.....
PESEL

**TUZ Ubezpieczenia**
ul. Wołoska 22A
02-675 Warszawa

# Odstąpienie od umowy ubezpieczenia zawartej na odległość

Oświadczam, że zgodnie z art. 40 ust. 2* Ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014 r. Poz. 827), odstępuję od umowy ubezpieczenia zawartej na odległość dnia.....potwierdzonej dokumentem

data zawarcia umowy

ubezpieczenia (polisą) .....

seria i numer polisy

W przypadku dokonania opłaty składki/I raty składki proszę dokonać jej przelewem na:**

☐ rachunek bankowy:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

numer rachunku (26 cyfr)

☐ przekazem pocztowym na adres:

.....

..... .....

miejscowość, data czytelny podpis

* Zgodnie z art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o którym mowa w art. 39 ust. 3 wyżej cyt. ustawy, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. Konsument nie ponosi kosztów związanych z odstąpieniem, z zastrzeżeniem, iż w przypadku rozpoczętego za zgodą konsumenta świadczenia usług przed upływem terminów, o których mowa powyżej TUZ Ubezpieczenia może żądać zapłaty ceny lub wynagrodzenia za usługę rzeczywiście wykonaną.

*zaznacz właściwą odpowiedź

**Wybierz dogodną drogę przesłania wniosku:**

- poprzez formularz na stronie **www.tuz.pl/strefa-klienta**
- korespondencyjnie na wskazany powyżej adres pocztowy (pamiętaj o zachowaniu potwierdzenia nadania)