



Oznámení o odstoupení od pojistné smlouvy

Pojistitel: NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, se sídlem: Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 – Smíchov, Česká republika, IČO: 40763587, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 6305, jako organizační složka společnosti NN Životní pojišťovna N.V., se sídlem: Weena 505, 3013 AL Rotterdam, Nizozemské království, zapsaná v obchodním rejstříku Obchodní komory v Rotterdamu, Nizozemské království, datum zápisu 17. ledna 1863, číslo zápisu 24042211 (dále jen „pojišťovna“ nebo „NN Životní pojišťovna“)

Pojistník	Příjmení		Jméno		
	Rodné číslo		Datum narození	Místo narození (i stát není-li v ČR)	
	Státní příslušnost				
	Typ průkazu <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> pas	Číslo průkazu	Vydaný kým		Platný do
	Trvalé bydliště – ulice a číslo popisné		PSČ	Obec, země (zemi vyplňte v případě, že je jiná než ČR)	
	Korespondenční adresa v ČR (nevyplňujte, pokud je shodná s adresou trvalého bydliště)				
Kontaktní telefon		E-mail			

Oznamuji, že tímto odstupuji od pojistné smlouvy číslo uzavřené s NN Životní pojišťovnou N.V., pobočkou pro Českou republiku.

V případě, že je již na shora specifikované smlouvě zaevidováno pojistné, prosím, aby mi bylo vráceno:

Poštovní poukázkou na adresu trvalého pobytu uvedenou výše

Převodem na bankovní účet, u kterého jsem vlastníkem nebo spoluvlastníkem

číslo účtu	kód banky
<input type="text"/>	<input type="text"/>
variabilní symbol	specifický symbol
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kdy má klient (pojistník) právo odstoupit od smlouvy

Pojistník má právo do 30 dnů od vydání pojistky odstoupit od pojistné smlouvy bez udání důvodu. Lhůta je zachována, je-li odstoupení pojišťovnou obdrženo před jejím uplynutím.

Pojistník má právo odstoupit od pojistné smlouvy, jestliže pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel nepravdivě nebo neúplně zodpověděli písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění anebo pokud jej pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel neupozornili na nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a požadavky pojistníka, kterých si musela být pojišťovna vědoma, a to do dvou měsíců ode dne, kdy se tyto skutečnosti pojistník dozví.

Jak provést odstoupení od smlouvy

Žádost je nutné doručit do sídla pojišťovny: Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 (tj. doručení pojišťovně se rozumí výhradně doručení do sídla pojišťovny). Bude-li žádost neúplná nebo vykazovat vady (včetně chybějícího ověření/identifikace ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu), považuje se za doručenu až dnem doplnění veškerých chybějících údajů a odstranění všech vad.

Jaké jsou důsledky odstoupení od smlouvy

Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojišťovna do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil. Zbylé prostředky jsou bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů ode dne, kdy nám došlo Vaše oznámení o odstoupení, vráceny.

Pojišťovna v následujících případech vyžaduje, aby podpis osoby uplatňující nárok na výplatu peněžních prostředků byl úředně ověřen (notář /obecní úřad/CzechPOINT):

- při výplatě částky vyšší nebo rovné než 25 000 Kč na jiný klientův účet, než z něhož bylo hrazeno běžné pojistné,
- při výplatě částky vyšší nebo rovné než 500 000 Kč na bankovní účet.

Pojišťovna je povinnou osobou ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, a při výplatě pojistného plnění 25 000 Kč nebo více je povinna vykonat identifikaci a ověření identifikace osoby uplatňující nárok na pojistné plnění. Ověření identifikace osoby uplatňující nárok na pojistné plnění vykoná poradce na tomto formuláři, anebo se provede jiným způsobem, pokud je takový způsob zvláštním předpisem umožněn.

Datum a podpis

V

Dne

Podpis pojistníka