

....., dnia r.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Towarzystwo ubezpieczeń)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Adres)

.....
(PESEL)

.....
(Telefon kontaktowy)

.....
(Adres e-mail)

WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA AC

autocasco — ubezpieczenie dobrowolne

Dane pojazdu

Marka i model pojazdu	
Nr rejestracyjny	
Numer VIN	

Dane polisy AC

Numer polisy AC	
Okres ubezpieczenia od	
Okres ubezpieczenia do	

Podstawa wypowiedzenia

- ☐ Wypowiedzenie na koniec okresu ubezpieczenia — rezygnacja z automatycznego przedłużenia umowy
- ☐ Zbycie pojazdu — sprzedaż lub darowizna pojazdu objętego polisą AC (dołączam kopię umowy nabycia)
- ☐ Podwójne ubezpieczenie AC — zawarłem/-am nową polisę AC, stara odnowiła się automatycznie (dołączam kopię nowej polisy)
- ☐ Inny powód zgodny z OWU — opis: {{OPIS_POWODU}}

Na podstawie wskazanej powyżej przyczyny wypowiadam umowę ubezpieczenia autocasco (AC) nr, zawartą z, dotyczącą pojazdu o numerze rejestracyjnym

Wnoszę o rozwiązanie umowy z dniem:

Jednocześnie wnoszę o zwrot składki ubezpieczeniowej za niewykorzystany okres ochrony na wskazany rachunek bankowy lub adres korespondencyjny.

Dane do zwrotu składki

Numer rachunku bankowego do zwrotu	
Data rozwiązania umowy	

Podstawa prawna: art. 812 § 4 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. — Kodeks cywilny (Dz.U. z 2024 r. poz. 1061 ze zm.); art. 31 ust. 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK (Dz.U. z 2023 r. poz. 2500 ze zm.) — stosowany odpowiednio; Ogólne Warunki Ubezpieczenia AC danego ubezpieczyciela.

.....
(czytelny podpis ubezpieczającego)