BNP PARIBAS CARDIF

WNIOSEK O REZYGNACJĘ Z OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Ubezpieczenie "Spokojne Życie"

Instrukcja postępowania:

1. Ubezpieczony może zrezygnować z Ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie.
2. Rezygnację z Ochrony ubezpieczeniowej uznaje się za skuteczną z dniem, w którym Ubezpieczyciel ją otrzymał.
3. Wypełniony wniosek należy przesłać na adres:

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A., ul. Grzybowska 78, 00-844 Warszawa

Jeżeli potrzebują Państwo pomocy w wypełnieniu formularza lub maja jakiekolwiek pytania prosimy o kontakt. Pozostajemy do Państwa dyspozycji w dni robocze od godziny 9.00 do 17.00 pod numerem telefonu +48 22 529 17 88.

Numer deklaracji ubezpieczeniowej	

Dane Ubezpieczonego

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Rodzaj dokumentu tożsamości	
Nr dokumentu tożsamości	

Adres korespondencyjny

Miejscowość		Nr budynku	
Kod pocztowy		Nr lokalu	
Ulica			

Dane kontaktowe

Telefon	
E-mail	

Numer rachunku bankowego do zwrotu składki

☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

....

Data Czytelny podpis Ubezpieczonego