

Ukončení neživotního pojištění

Číslo pojistné smlouvy **2956535021**

POJISTNÍK / ZASTUPCE POJISTNÍKA

Pojistitel: Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 452 72 956, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464

Pojistník / Zástupce pojistníka – osoba odlišná od pojistníka, oprávněná jednat za pojistníka na základě přiloženého dokladu (plná moc apod.)

Příjmení /
Název právnické osoby **TECHNICKÉ SLUŽBY MĚSTSKÉ** Titul
Jméno **VITKOVÁ, PAŮSP. OJG.** Rodné číslo / IČO **00037494**
Adresa bydliště / sídla
Ulice (místo) **DĚLNICKÁ** Č.p. /
Obec (pošta) **VITKOV** č. or. **705** PSČ **74907**
Telefon 1: [redacted] Telefon 2:

ZPŮSOB UKONČENÍ

Pojistník uděluje pojistiteli souhlas s tím, aby byl v záležitostech pojistného vztahu kontaktován elektronickou formou.

Vypíšte blok A nebo blok B (je-li vyplněn blok A, již nevyplňujte blok B – DŮVODY ZÁNIKU)

A Ukončení pojištění ze subjektivních důvodů:

- 1. Vypovídám pojištění: ke konci pojistného období do dvou měsíců od uzavření po pojistné události
- 2. Ukončuji pojistnou smlouvu pro nesouhlas se změnou pojistného
- 3. Odstoupení od smlouvy uzavřené mimo obchodní prostory (do 14 dnů od uzavření)
- 4. Navrhují ukončení dohodou ke dni **01012021** Doohoda o ukončení pojištění vyžaduje schválení pojistitele.

Upřesnění důvodů k dohodě

ZMĚNA NA NOVÝ PRODUKT

Ukončuji/vypovídám pouze tato pojištění. Není-li vyplněno, týká se žádost všech pojištění sjednaných v pojistné smlouvě.

DŮVODY ZÁNIKU

B Oznámení o zániku z objektivních důvodů:

- změny v osobě vlastníka vyřazení vozidla z evidence úmrtí odcizení vozidla
- přepracování dohody na pojistnou smlouvu číslo: **4486940757** přestěhování (pouze pro pojištění domácnosti)
- zániku pojistného rizika (ukončení prac. činnosti,...)

Ukončuji pouze tato pojištění. Není-li vyplněno, týká se žádost všech pojištění sjednaných v pojistné smlouvě.

VRACENÍ PŘEPLATKU

Případný přeplatek pojistného zašlete:

Na pojistnou smlouvu číslo: _____
Na účet: Předčíslí a číslo účtu _____ Kód banky _____ Název banky _____
Na adresu: Jméno a příjmení / Název právnické osoby _____
Ulice (místo) _____ Č.p. / č. or. _____
Obec (pošta) _____ PSČ _____

V případě zaslání přeplatku na adresu dojde ke snížení zasláné částky o náklady spojené s výplatou přeplatku, které jsou uvedeny v Sazebníku poplatků.
V případě, že k datu zániku pojištění bude na pojistné smlouvě evidován dluh, souhlasím s jeho úhradou dle pokynů pojistitele.

PŘÍLOHY

Přílohy:

PROHLÁŠENÍ A PODPISY

Prohlášení zástupce pojistitele, který není správcem pojištění: Prohlašuji, že jsem pojistníka/zástupce pojistníka seznámil s tím, že může být v nejbližších dnech telefonicky kontaktován specialistou Generali České pojišťovny a.s., který doplní konkrétní informace o nárocích a dopadech spojených s ukončením pojištění.

Upozornění: Vystupuje-li za právnickou osobu zaměstnanec či zmocněnec, musí být u podpisu tyto náležitosti: vlastnoruční podpis, jméno a příjmení jednatelce osoby a role, v níž jedná na základě dokumentu potvrzujícího oprávněnost k zastupování. Pojišťovaci zprostředkovatel / zaměstnanec Generali České pojišťovny a.s. musí být vždy identifikován ziskatelským číslem.

V **VITKOV** dne **21122020**
Správce PS ANO NE Ziskatelské číslo **907008877**

V případě, že se rozhodnete pojištění ponechat v platnosti, můžete pro odvolání tohoto pokynu k ukončení pojištění využít speciální telefonní linku 542 595 914 v pracovních dnech od 8 do 17 hodin, a to nejpozději do dne ukončení pojištění.

Podpis pojistníka [redacted]
Zástupce Generali České Distribuce a.s., dceřiné společnosti Generali České pojišťovny a.s. [redacted]
Jméno a příjmení / Název právnické osoby / zaměstnanec Generali České pojišťovny a.s. [redacted]



Technické služby města Vítkovapříspěvková
organiza
Dělnická 705
749 01 VÍTKOV 1

TG30003101037

Praha 06.01.2021

Zánik pojištění

Vážená paní, vážený pane,

informujeme Vás o zániku Vašeho pojištění, ke kterému došlo dne 01.01.2021 v 00:00 hodin.



číslo pojistné smlouvy:	2956535021	produkt:	pojištění odpovědnosti zaměstnance
pojistník:	Technické služby města Vítkovapříspěvková organiza		

Pro informace k Vaší pojistné smlouvě můžete kontaktovat svého poradce, kterým je [REDACTED]

Pracovníci naší pojišťovny rádi zodpovědí Vaše případné dotazy na lince Klientského servisu 241 114 114 každý pracovní den od 8 do 19 hod.

S pozdravem

Generali Česká pojišťovna a.s.

[REDACTED]
ředitel správy pojištění

O6810365772124