



więcej / niż standard

ubezpieczenia

## Formularz

odstąpienia od umowy ubezpieczenia podróży Kontynenty

### Oświadczenie

Ja/My\* niniejszym informuję/informujemy\* o moim/naszym\* odstąpieniu od umowy ubezpieczenia.

Data zawarcia umowy ubezpieczenia

Numer umowy ubezpieczenia \_\_\_\_\_

Data

Miejscowość

Podpis konsumenta(ów)

### Dane konsumenta(ów)

Imię i nazwisko konsumenta(ów)

Adres konsumenta(ów)

### Wypełnia AXA

Data wpłynięcia formularza do AXA

Kwota składki do zwrotu

Podpis osoby akceptującej

Niniejszy druk należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy.

AXA Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.

Departament Ubezpieczeń Turystycznych

ul. Chłodna 51

00-867 Warszawa

turystyka.dut@axa-polska.pl

\* niepotrzebne skreślić