



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 _____ Mijscowość _____ 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 Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.

Departament Ubezpieczeń Turystycznych

ul. Chłodna 51

00-867 Warszawa

turystyka.dut@axa-polska.pl

* niepotrzebne skreślić