

Žádost o ukončení pojistné smlouvy

Číslo pojistné smlouvy _____
RZ/SPZ (jen u vozidel) _____



A. POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČO 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

B. POJISTNÍK / JINÁ OSOBA

¹⁾ Platnou variantu označte křížkem (platí i v ostatních ujednáních s možností více variant).
²⁾ Není-li vyplněno, platí státní občanství / stát narození / stát ČR.
³⁾ Je-li označeno křížkem Ano, vyplňte formulář Identifikace a základní kontrola klienta - fyzické osoby Vo-118 nebo formulář Identifikace a základní kontrola klienta - právnické osoby Vo-131. Blíže informace naleznete na internetových stránkách pojistitele.
⁴⁾ Je-li uvedena daňová rezidence jiná než ČR, vyplňte kolonku jiná než ČR, vyplňte kolonku DÍČ.

Identifikace¹⁾ Pojistníka Jiné osoby, vztah jiné osoby k pojistníkovi Telefon _____

Rodné číslo / IČO _____ Příjmení/Název _____ Jméno _____ Titul _____

Občanský průkaz ČR (číslo) nebo jiný průkaz (druh, číslo, vydávající orgán, stát) _____ Platnost průkazu do _____ Místo, stát narození²⁾ _____

Jiné státní občanství než ČR, jaké? _____ Jste daňovým rezidentem (i jiného státu než ČR³⁾ Kterého? _____ DÍČ⁴⁾ _____ PEP³⁾ Ano

Adresa trvalého pobytu / bydliště či sídla (změna bude provedena u všech smluv označeného pojistníka v rámci pojistného vztahu) _____ Ulice (místo), číslo popisné/orientační _____ PSČ _____

Obec – dodací pošta _____ Jiný stát než ČR, jaký, ZIP kód³⁾ _____

C. DŮVOD UKONČENÍ POJISTNÉ SMLOUVY

Výpověď pojistné smlouvy

ke konci pojistného období (podmínka doručení 6 týdnů před koncem pojistného období) do 2 měsíců od uzavření pojistné smlouvy do 3 měsíců od oznámení vzniku pojistné události z důvodu nesouhlasu se změnou výše pojistného

Zánik pojistné smlouvy z důvodu (vyberte pouze jeden důvod) Ukončení uplynutím dne _____

změna vlastníka předmětu pojištění (např. z důvodu prodeje, darování pojištěné věci³⁾)

vyřazení vozidla z registru / dočasného uložení RZ (pro havarijní pojištění i povinné ručení vozidel, nutno doložit kopii TP)

zánik fyzické existence vozidla (platí pro havarijní pojištění a povinné ručení vozidel bez RZ)

odcizení vozidla (nutno doložit doklad policie)

přestěhování (platí pro pojištění domácnosti, do Poznámky nutno uvést novou adresu)

ukončení podnikatelské činnosti / zánik právnické osoby (neplatí pro pojištění vozidel)

zániku pojištěné věci nebo pojistného rizika (např. z důvodu odstranění stavby) Pojistná událost Ano

úmrtí (nutno doložit kopii úmrtího listu nebo usnesení o dědickém řízení)

pojistníka následkem úrazu Vznik nové pojistné smlouvy č. _____

pojištěného nemoci Datum úmrtí _____

Ukončení pojistné smlouvy dohodou z důvodu vzniku nové pojistné smlouvy Ukončení uplynutím dne _____ Vznik nové pojistné smlouvy č. _____

Ostatní důvody zániku (neuveďte výše) Ukončení uplynutím dne _____

³⁾ Pojistitel prověřuje změnu vlastnictví vozidla v příslušné evidenci. Bude-li ověřeno, že ke změně vlastníka nedošlo, zůstává pojistná smlouva v platnosti.

D. POZNÁMKA

Poznámka / jiná sdělení _____

E. ZRUŠENÍ ŽÁDOSTI

Zrušení žádosti o ukončení pojistné smlouvy ze strany klienta

F. FINANČNÍ VYPOŘÁDÁNÍ A DOKUMENTY

¹⁾ Tato možnost je určena pro pojistné smlouvy pojištění osob. Nebude-li vybrána žádná z variant nebo bude uvedeno více variant, bude vypořádání převedeno jako mimořádné pojištění dle platného alokačního poměru uvedeného pojistné smlouvy, umožňuje-li to pojistný produkt.
²⁾ V případě předplacení běžného pojistného se ujednává, že pojistné je možno předplatit nejdéle na 5 let. Následující technické změny v pojistné smlouvě bude možné provádět nejdříve k datu, do kterého je předplaceno.
³⁾ Účinky má jen žádost, kterou pojistitel obdržel. Den obdržení žádosti pojistitelem není vždy totožný se dnem jejího vyplnění (sepsání).
⁴⁾ U pojistných smluv uzavřených od 1. 1. 2005, kde vznikl nárok na výplatu odkupného a kde je pojistník odlišný od pojištěného, je zapotřebí i podpis pojištěného.

Případné nespoteřebované pojistné / odkupné / jiné plnění poukázat na

Číslo účtu _____ Kód banky _____ Specifický symbol _____

Pojistnou smlouvu č. _____ jako běžné pojištění¹⁾ nebo mimořádné pojištění²⁾ do garantovaného fondu / na účet pojistníka

Adresu trvalého pobytu / bydliště či sídla pojistníka _____ do vkladového fondu

Korespondenční adresu pojistníka uvedenou v ukončované pojistné smlouvě _____ do jiného fondu (uvést celý název)

Změnit korespondenční adresu na pojistné smlouvě (u ukončení pojistné smlouvy z důvodu úmrtí je vyplnění této adresy povinné) Adresa bude sloužit pro veškerou korespondenci spojenou s ukončovanou pojistnou smlouvou a pro poukázání nespoteřebovaného pojistného / odkupného / jiného plnění, pokud není výše uvedeno jinak.

Vystavit potvrzení o době trvání pojištění a škodném průběhu Převést rozhodnou dobu na pojistnou smlouvu č. _____

Převzaté dokumenty Zelená karta Kupní smlouva Kopie TP Doklad policie Úmrtí list Dědické řízení Plná moc Jiné

Zpracování osobních údajů bez Vašeho souhlasu - Pojistník popř. jeho zástupce bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje zpracovává pojistitel **pro nezbytné plnění smlouvy** a na základě svých oprávněných zájmů a **pro splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní.

Informace o zpracování Vašich osobních údajů, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Povinnost pojistníka informovat třetí osoby - Pojistník se zavazuje informovat každého pojištěného, jenž je osobou odlišnou od pojistníka, a případně další osoby, které uvedl v této žádosti, o zpracování jejich osobních údajů.

Datum vyplnění žádosti¹⁾ _____

Podpis pojistníka / jiné osoby / zákonného zástupce – vztah _____ Podpis pojištěného²⁾ / zákonného zástupce – vztah _____ Jméno, příjmení / název a podpis ziskatele _____

Pojistitel si vyhrazuje právo odmítnout požadavek klienta, pokud není v souladu s právními předpisy nebo pojistnými podmínkami pojistné smlouvy.

Ziskatelské číslo _____ Osobní číslo spolupracovníka ziskatele _____ Telefon _____ E-mail _____ Ziskatel ověřil identifikační údaje a shodu podob identifikované osoby dle předloženého průkazu totožnosti.

Zásady používání formuláře (kopie pro ziskatele)

a) Společné zásady

- ▶ Formulář slouží k ukončení celé pojistné smlouvy, nikoliv k ukončování jednotlivých pojištění v pojistné smlouvě.
- ▶ Formulář slouží k ukončení jedné pojistné smlouvy.
- ▶ Formulář je tvořen originálem, první a druhou kopií. Originál i obě kopie je nutno opatřit podpisem pojistníka (popř. pojištěného) a ziskatele. Originál ziskatel předá standardním způsobem pojistiteli. Klient obdrží první kopii formuláře, ziskatel druhou kopii.
- ▶ Pracovník přepážkové služby opatří formulář prezentačním razítkem v horní části, které umístí tak, aby nezasahovalo do vyplněného textu nebo čárového kódu.
- ▶ V případě, že žádá o ukončení jiná osoba než pojistník, je třeba přesně určit vztah této osoby k pojistníkovi (např.: pojištěný, oprávněná osoba, manžel) tato osoba se podepisuje do podpisového pole pojistníka.
- ▶ Totožnost pojistníka se ověřuje na základě předloženého platného průkazu totožnosti (občanský průkaz, cestovní pas, řidičský průkaz nebo povolení k pobytu).
- ▶ Kolonky
 - > Jiné státní občanství než ČR,
 - > Místo, stát narození,
 - > Jste daňovým rezidentem (i) jiného státu než ČR? Kterého?
 - > PEP
 - > DIČ

se v případě neživotního pojištění nevyplňují.

- ▶ Prostřednictvím formuláře pojistník nebo jiná osoba:
 - > dává výpověď pojistné smlouvy,
 - > oznamuje zánik pojistné smlouvy,
 - > ukončuje pojistnou smlouvu z důvodu vzniku nové smlouvy (náhrady),
 - > ukončuje pojistnou smlouvu z jiných důvodů.
- Datum ukončení smlouvy se řídí dle pojistných podmínek daného produktu a příslušných zákonů.

- ▶ **V případě zániku pojistné smlouvy je vždy nutné zapsat požadované datum ukončení pojistné smlouvy. Pokud se pojistná smlouva ukončuje z důvodu úmrtí pojistníka nebo pojištěného, vyplňuje se do formuláře datum úmrtí pojistníka nebo pojištěného.**
- ▶ **Pozor, nutno informovat žadatele o tom, že povinné ručení se neukončuje k datu úmrtí pojistníka.**
- ▶ Pokud o ukončení pojistné smlouvy žádá jiná osoba a důvodem ukončení je úmrtí pojistníka, je vždy nutné vyplnit kolonku „Změnit korespondenční adresu na pojistné smlouvě“
- ▶ Při úmrtí pojistníka, příp. pojištěného, je nutné dokládat kopii úmrtního listu, případně další doklady, ze kterých jednoznačně vyplývá důvod úmrtí.
- ▶ Vznikl-li smrtí pojistníka nárok na vrácení nespotřebovaného pojistného / odkupného, je nutné dokládat kopii o Usnesení o dědickém řízení.
- ▶ Pokud pojistník žádá o ukončení pojistné smlouvy dohodou z důvodu vzniku nové pojistné smlouvy (náhrady), vždy je nutné doplnit číslo této nové pojistné smlouvy. Datum ukončení je uplynutím dne, který předchází datumu počátku nové pojistné smlouvy.
- ▶ Pro specifikaci požadavku na náhradu PS životního pojištění je třeba vyplnit formulář pro technické změny životního pojištění.

- ▶ Žádost o ukončení pojistné smlouvy dohodou z jiných důvodů než z důvodu vzniku nové pojistné smlouvy (náhrady), musí ziskatel zaznamenat do kolonky „Ostatní důvody zániku“. Datum, ke kterému má být pojistná smlouva ukončena, nesmí být nižší než datum sepsání žádosti o ukončení smlouvy dohodou. Formulář musí být v kolonce „Ostatní důvody zániku“ popř. v kolonce Poznámka opatřen podpisem a identifikací pracovníka agentury, který je oprávněn povolit ukončení pojistné smlouvy dohodou, v případě žádosti o ukončení dohodou od počátku pojištění podpisem ředitele agentury. Ve formuláři musí být žádost o ukončení pojistné smlouvy dohodou zdůvodněna.
- ▶ V případě, že s ukončením pojistné smlouvy je spojeno vrácení nespotřebovaného pojistného z pojistné smlouvy, kde je pojistníkem fyzická osoba podnikatel nebo právnická osoba, je nutné vždy uvádět bankovní spojení pojistníka.
- ▶ Převzaté dokumenty je nutno pevně připojit k propisovacímu formuláři.

a) Pouze pro neživotní pojištění

- ▶ Pokud se ukončuje pojistná smlouva, která obsahuje více pojištění, které se řídí jinými pravidly ukončování (povinné ručení a havarijní pojištění), zapíše se do kolonky „Zánik pojistné smlouvy uplynutím dne“ datum, kterým se ukončuje celá pojistná smlouva (povinné ručení – např. datum oznámení o prodeji vozidla). Datum, kterým se ukončuje ostatní pojištění (havarijní pojištění), se zapíše do kolonky Ostatní důvody zániku „Havarijní pojištění se ukončuje uplynutím dne DD. MM. RRRR.“ Případně se neuvede datum žádné a bude provedeno dle právních předpisů a pojistných podmínek pojišťovnou.
- ▶ Ziskatel nebo pracovník přepážkové služby provede záznam o odevzdání Zelené karty a Asistenční karty do formuláře a provede fyzickou skartaci těchto dokladů. Pokud klient tyto doklady při ukončení smlouvy neodevzdá, nemá nárok na:
 - > zaslání potvrzení o době trvání pojištění vozidla,
 - > převod bonusu na jinou pojistnou smlouvu.

b) Pouze pro pojištění osob

- ▶ Zemře-li pojistník a nebyl-li zároveň pojištěným, pojistný vztah vzniklý na základě pojistné smlouvy nezaniká, práva a povinnosti přechází na pojištěného, není-li uvedeno v pojistné smlouvě jinak; pokud bude pojištěný trvat na zrušení pojistné smlouvy, musí ji ukončit na základě žádosti se svým podpisem.
- ▶ Jestliže se jedná o nezletilého pojistníka / pojištěného, je ze zákona oprávněn zastupovat nezletilého ve všech právních úkonech zákonný zástupce (otec, matka, event. opatrovník...); jestliže o ukončení pojistné smlouvy žádá zákonný zástupce za pojistníka nebo pojištěného, je nutné vedle jeho podpisu na žádosti určit vztah k nezletilci, tzn. podpis – matka (zákonný zástupce), podpis – otec (zákonný zástupce) nebo podpis – opatrovník (nutné doložit stále platné rozhodnutí soudu).

