



080



0000000000Z5088

Žádost o ukončení pojistné smlouvy

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	Identifikace¹⁾ – uvádějte aktuální údaje ☐ Pojistníka ☐ Jiné osoby		Vztah jiné osoby k pojistníkovi	Telefon jiné osoby	
	Rodné číslo / IČO		Titul, jméno, příjmení / Název		
	Občanský průkaz ČR (číslo) nebo jiný průkaz (druh, číslo, vydávající orgán, stát)		Platnost průkazu do	Místo, stát narození ²⁾	Pohlaví ☐ žena ☐ muž
	☐ Jiné státní občanství než ČR, jaké ³⁾	Jste daňovým rezidentem (i) jiného státu než ČR? Kterého? ³⁾ ☐ Ano	DIČ ⁴⁾		Jste politicky exponovaná osoba (PEP) ⁷⁾ ☐ ANO
	Adresa trvalého pobytu / bydliště či sídla	Ulice (místo), číslo popisné/orientační			PSČ
	Obec – dodací pošta		☐ Jiný stát než ČR, jaký, ZIP kód ³⁾		
Pojistník potvrzuje, že titul, jméno, příjmení / název, adresa jeho trvalého pobytu / bydliště či sídla, uvedené v této žádosti jsou aktuální, a souhlasí , aby tyto údaje byly využívány. A to i v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách. Pojistník bere na vědomí, že pojistitel může v době trvání pojištění obdržet informaci o novém jméně, příjmení, trvalém pobytu prostřednictvím Správy základních registrů. V takovém případě budou za správné považovány údaje získané ze Správy základních registrů. Pro nevyplněný údaj platí údaj dříve sdělený. Údaje jiné osoby slouží pouze pro její identifikaci.					
C. Důvod ukončení pojistné smlouvy (vyberte/vyplňte pouze 1 důvod)	Výpověď pojistné smlouvy				
	☐ doručené do 2 měsíců od uzavření pojistné smlouvy NEBO ke konci pojistného období (doručení 6 týdnů před koncem pojistného období)				
	☐ do 3 měsíců od oznámení vzniku pojistné události				
	Zánik pojistné smlouvy z důvodu Ukončení uplynutím dne				
	☐ zániku pojistného zájmu oznámením pojistníka (platí pro povinné ručení)				
	☐ změny vlastníka předmětu pojištění (např. z důvodu prodeje, darování pojištěné věci)				
☐ vyřazení z provozu / zánik vozidla s RZ (nutno doložit doklad o vyřazení/zániku vozidla)					
☐ zániku pojištěné věci nebo pojistného rizika / zániku nebo vozidla bez RZ Pojistná událost ☐ Ano					
☐ odcizení vozidla (nutno doložit doklad policie)					
☐ přestěhování (platí pro pojištění domácnosti - nutno uvést novou korespondenční adresu do oddílu G.)					
☐ nesouhlasu se změnou výše pojistného					
☐ úmrtí (nutno doložit kopii úmrtního listu nebo usnesení o dědictví)					
☐ pojistníka ☐ úrazu ☐ pojistěného ☐ nemoci Datum úmrtí Vznik nové pojistné smlouvy č.					
Ukončení pojistné smlouvy dohodou z důvodu vzniku nové		Ukončení uplynutím dne	Vznik nové pojistné smlouvy č.		
Jiné důvody zániku		Ukončení uplynutím dne	Důvod		
Ukončení úvěrového životního pojištění		Úvěr byl doplacen dne	Úvěr č.		
D. Finanční vyrovnání	Vyberte 1 možnost, kam máme poslat nespotřebované pojistné / odkupné / jiné plnění. Nebude-li vybrána žádná z variant, zašleme v posloupnosti: ► u neživotního pojištění 1) na účet, ze kterého bylo pojistné zapláceno, popř. na adresu 2) korespondenční, 3) trvalou/sídla; ► u životního pojištění na adresu 1) korespondenční 2) trvalou či sídla.				
	☐ Číslo účtu		Kód banky		
	☐ Pojistnou smlouvu č.		jako ☐ běžné pojistné ⁸⁾ nebo ☐ mimořádné pojistné ⁸⁾	☐ dle alokačního poměru (alokace) ☐ do fondu (uveďte celý název)	
	☐ Adresu trvalého pobytu / bydliště či sídla pojistníka				
☐ Korespondenční adresu uvedenou v ukončované pojistné smlouvě nebo v oddíle G.					
E. Poznámka	Poznámka / jiná sdělení				
F. Zrušení žádosti	☐ Odvolání žádosti o ukončení pojistné smlouvy ze strany pojistníka - ponechat pojistnou smlouvu v platnosti.				
G. Změna korespondenční adresy	Změnit korespondenční (kontaktní) adresu na pojistné smlouvě (povinné při ukončení pojistné smlouvy z důvodu úmrtí). Adresa bude sloužit pro veškerou korespondenci ukončované pojistné smlouvy a pro poukázání finančního vyrovnání, pokud není výše uvedeno jinak.				

H. Kontrola klienta	Bude-li klientovi z pojistné smlouvy poskytnuto plnění		Uveďte plánované použití těchto finančních prostředků:	
	☐ nad 15 000 EUR	☐ v jakékoliv výši a jelikož je PEP	☐ v jakékoliv výši a splní podmínky dle zákona 253/2008, Sb.	
I. Převzaté dokumenty	☐ Plná moc ☐ Doklad prokazující důvod zániku pojištění (např. kupní smlouva, karta vozidla) ☐ Úmrtní list ☐ Usnesení o dědictví ☐ Doklad policie ☐ Jiné (uveďte)			
J. Informace o zpracování osobních údajů (OÚ)	Zpracování osobních údajů bez Vašeho souhlasu – Pojistník popř. jeho zástupce bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje zpracovává pojišťitel pro nezbytné plnění smlouvy a na základě svých oprávněných zájmů a pro splnění své zákonné povinnosti vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění, zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. 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 pojišťníka informovat třetí osoby – Pojišťník se zavazuje informovat každého pojištěného, jenž je osobou odlišnou od pojišťníka, a případné další osoby, které uvedl v této žádosti, o zpracování jejich OÚ.			
K. Závěrečné ujednání	1. Účinky má jen ta žádost, kterou pojišťitel obdržel. Den obdržení žádosti pojištěním není vždy totožný se dnem jejího vyplnění. 2. Pojišťitel si vyhrazuje právo odmítnout požadavek klienta, pokud není v souladu s právními předpisy nebo pojišťními podmínkami pojistné smlouvy. 3. Získatel ověřil identifikační údaje a shodu podoby identifikované osoby dle předloženého průkazu totožnosti (dle zákona 253/2008 Sb.). 4. Pojistník potvrzuje, že před podáním žádosti o ukončení pojistné smlouvy životního pojištění před uplynutím pojistné doby zvážil možná negativa, zejména (i) hodnota odkupného může být výrazně nižší, než čekal, (ii) může vzniknout povinnost dodanit případné daňové odpočty zaplaceného pojistného, (iii) bude-li sjednávat novou smlouvu životního pojištění, pak je pravděpodobné, že bude znovu platit počáteční náklady; nemusí být určitou dobu pojištěn a bude mít dražší rizikové pojištění.			
	Datum vyplnění žádosti			
	Podpis pojišťníka / jiné osoby / zákonného zástupce – vztah		Podpis získatele / poradce	
	Jméno, příjmení a podpis pojištěného ⁷⁾ / zákonného zástupce – vztah			
	Získatelské číslo / identifikace partnera (HR)		Název získatele	Jméno, příjmení získatele / poradce
Osobní číslo spolupracovníka získatele / identifikace poradce		E-mail	Telefon	

⁷⁾ U pojistných smluv uzavřených od 1.1.2005, kde vznikl nárok na výplatu odkupného a je pojišťník odlišný od pojištěného, je zapotřebí i podpis pojištěného.

Zásady používání formuláře

- Formulář slouží k ukončení celé pojistné smlouvy, nikoliv k ukončování jednotlivých pojištění v pojistné smlouvě.
- Formulář slouží k ukončení jedné pojistné smlouvy.
- Formulář je nutné vytisknout 3x a všechna vyhotovení je nutno opatřit podpisem pojišťníka (popř. pojištěného) a získatele. Jedno vyhotovení je získatel povinen co nejdříve doručit pojišťiteli. Pojistníkovi a získateli náleží po jednom vyhotovení.
- Totožnost pojišťníka nebo jiné osoby se ověřuje na základě předloženého platného průkazu totožnosti (občanský průkaz, cestovní pas, řidičský průkaz nebo povolení k pobytu).
- V případě, že žádá o ukončení jiná osoba než pojišťník, je třeba přesně určit vztah této osoby k pojišťníkovi (např.: pojištěný, oprávněná osoba, manžel) tato osoba se podepisuje do podpisového pole pojišťníka.
- Kolony:
 - Jiné státní občanství než ČR,
 - Místo, stát narození,
 - Pohlaví
 - Jste daňovým rezidentem (i) jiného státu než ČR? Kterého?
 - PEP,
 - DIČ
 se v případě neživotního pojištění nevyplňují.
- Datum ukončení smlouvy se řídí podle 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** pojišťníka nebo pojištěného je nutné:
 - doložit kopii úmrtního listu, případně další doklady, ze kterých jednoznačně vyplývá důvod úmrtí,
 - vyplnit **datum úmrtí** pojišťníka nebo pojištěného, vyplnit oddíl G. „**Změna korespondenční adresy**“,
 - V případě pojištění povinného ručení informovat žadatele o tom, že se toto pojištění neukončuje k datu úmrtí pojišťníka, ale až po ukončení dědického řízení (oznámením zániku pojistného zájmu).
 - Doložit kopii Usnesení o dědictví, pokud lze předpokládat, že vznikne nárok na vrácení nespotřebovaného pojistného / odkupného.
- Pokud pojišťník 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 náhradu životního pojištění nelze tento formulář použít, je nutné využít aktuálních kalkulačních programů pro sjednání náhrady.
- Žádost o ukončení pojistné smlouvy **dohodou** z jiných důvodů než z důvodu vzniku nové pojistné smlouvy (náhrady), musí získatel zaznamenat do kolonky „Jiné důvody zániku“:
 - Datum, ke kterému má být pojistná smlouva ukončena. Datum nesmí být nižší než datum sepsání žádosti o ukončení smlouvy dohodou.
 - Důvod – uvést zdůvodnění žádosti
 - Zajistit souhlas oprávněného pracovníka - podpis a identifikace pracovníka agentury, který je oprávněn schválit ukončení pojistné smlouvy dohodou. Žádosti o ukončení dohodou od počátku pojištění musí být schválena ředitelem agentury.
- Převzaté dokumenty je nutno pevně připojit (sešít) k formuláři.

Pouze pro neživotní pojištění

- Pokud se ukončuje pojistná smlouva, která obsahuje **více pojištění, které se řídí jinými pravidly ukončování** (např. povinné ručení a havarijní pojištění), je nutno vyplnit 2 důvody:
 - „Zánik pojistné smlouvy + důvod + datum uplynutím dne“, kterým se ukončuje celá pojistná smlouva (např. datum oznámení o prodeji vozidla u povinného ručení).
 - „Jiné důvody zániku + datum + důvod“, pro ukončení ostatních pojištění (např. havarijní pojištění).

Pouze pro pojištění osob

- Země-li pojišťník, který nebyl současně pojištěným, pojišťný 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.