

Rezygnacja z ubezpieczenia kredytu / odstąpienie od umowy

UBEZPIECZAJĄCY (IMIĘ I NAZWISKO)

BANK / UBEZPIECZYCIEL (NAZWA)

ADRES

ADRES ADRESATA

PESEL

NUMER UMOWY KREDYTU

TELEFON / E-MAIL

NUMER POLISY / CERTYFIKATU UBEZPIECZENIA

SKŁADAM OŚWIADCZENIE O (ZAZNACZ WŁAŚCIWE):

- odstąpieniu od umowy ubezpieczenia zawartej na okres dłuższy niż 6 miesięcy (art. 812 § 4 Kodeksu cywilnego) – w terminie 30 dni od zawarcia
- rezygnacji z ubezpieczenia w związku z wcześniejszą spłatą kredytu, wraz z wnioskiem o proporcjonalny zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony (art. 813 Kodeksu cywilnego)
- wypowiedzeniu dobrowolnego ubezpieczenia powiązanego z kredytem (na zasadach z ogólnych warunków ubezpieczenia – OWU)
- innym:

Niniejszym oświadczam, że odstępuję od / wypowiadam wskazane wyżej ubezpieczenie powiązane z kredytem. Proszę o potwierdzenie przyjęcia oświadczenia oraz o zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej na rachunek:

.....
numer rachunku bankowego.....
data.....
czytelny podpis ubezpieczającego

Wzór pomocniczy przygotowany przez wybierz-ubezpieczenie.pl. Materiał informacyjny, nie stanowi porady prawnej. Nie istnieje jeden obowiązkowy wzór rezygnacji; pismo jest skuteczne, jeśli zawiera wymagane dane i wpłynie w terminie. Zwrot składki jest

proporcjonalny do niewykorzystanego okresu ochrony. Stan prawny: lipiec 2026.