

Dane  
Wnioskodawcy

Imię i nazwisko / nazwa Wnioskodawcy: .....

Seria i nr dowodu osobistego: [ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  PESEL  Regon [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Adres / siedziba: [ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] Telefon .....

Wniosek

WNIOSEK O ZWROT SKŁADKI z polisy nr .....

Przedmiot  
ubezpieczenia

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA .....

(wpisać przedmiot ubezpieczenia, w przypadku pojazdu - marka i numer rejestracyjny)

[ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] .....

(miejsce / adres przedmiotu ubezpieczenia, jeśli jest inny niż podany powyżej)

oryginał	kopia
----------	-------

Podstawa  
przysługiwania  
zwrotu składki /  
Załączniki

PODSTAWA ZWROTU SKŁADKI

1. Zbycie / przewłaszczenie przedmiotu ubezpieczenia (np. pojazdu, nieruchomości)

Dokument potwierdzający przeniesienie prawa własności (np. umowa kupna-sprzedaży, faktura, akt notarialny)

Polisa

Certyfikat OC

Zielona Karta – wymagany oryginał ZK

Wypowiedzenie umowy OC przez nabywcę

2. Wyrejestrowanie pojazdu

Dokument administracyjny o wyrejestrowaniu pojazdu

Polisa

Certyfikat OC

Zielona Karta – wymagany oryginał ZK

Inne - jakie

3. Udokumentowanie utraty przedmiotu ubezpieczenia (np. pojazdu, jachtu)

Dokument administracyjny

Polisa

Certyfikat OC

Zielona Karta – wymagany oryginał ZK

4. Rekalkulacja składki OC (zwrot nadpłaty dla nabywcy)

Polisa - ubezpieczenie zbywcy pojazdu

Dokument potwierdzający przeniesienie prawa własności (np. umowa kupna-sprzedaży, faktura, akt notarialny)

Polisa - aneks rekalkulacyjny

5. Niezarejestrowanie pojazdu na terenie RP w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy OC

Pisemne oświadczenie stron o niezarejestrowaniu pojazdu w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy OC

Dokument administracyjny o odstąpieniu od rejestracji pojazdu

Polisa

Certyfikat OC

6. Odstąpienie od umowy dobrowolnej zawartej na okres dłuższy niż 6 miesięcy

Pisemne oświadczenie woli ubezpieczającego o odstąpieniu umowy

Polisa

Certyfikat Zielonej Karty – wymagany oryginał ZK

7. Zawieszenie / zaprzestanie / utrata uprawnień zawodowych lub do prowadzenia działalności gospodarczej

Kserokopia dokumentu administracyjnego o zawieszeniu uprawnień zawodowych lub do prowadzenia działalności gospodarczej, wypowiedzenie umowy najmu lokalu

Polisa

8. Inna podstawa:

UWAGA:

Wniosek zostanie rozpatrzony tylko w takim zakresie, w jakim jest kompletny.

**UWAGI:**

Oświadczenie

Oświadczam, że w okresie poprzedzającym rozwiązanie umowy ubezpieczenia (w przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez nabywcę pojazdu - do dnia zbycia pojazdu) potwierdzonej polisą o nr jw. nie nastąpiła szkoda za którą TUIR "WARTA" S.A. wypłaciło lub jest zobowiązane wypłacić odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego. Jeżeli zostanie mi udowodnione, że powyższe oświadczenie jest niezgodne z prawdą, zobowiązuje się do zwrotu wypłaconej kwoty za niewykorzystany okres ubezpieczenia wraz z ustawowymi odsetkami.

Upoważnienie  
(sporządzane w  
obecności  
przedstawiciela  
TUIR „Warta”  
S.A. przez  
Wnioskodawcę)

Jako osoba uprawniona do otrzymania zwrotu składki, niniejszym upoważniam do odbioru zwrotu składki:

Imię i nazwisko / nazwa: .....

Seria i nr dowodu osobistego: [ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  PESEL  Regon [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Adres / siedziba: [ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] Telefon .....

Sposób  
wypłaty zwrotu

Kwotę zwrotu składki proszę wypłacić:  osobie uprawnionej  ww. osobie upoważnionej:

przelewem na konto nr: (preferowana forma zwrotu)

[ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]

przekazem pocztowym na adres: [ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ] .....

gotówką w kasie Kredyt Banku - Oddział/Filia nr: ..... w .....

..... Data i podpis Wnioskodawcy

..... Data, podpis i pieczęć przedstawiciela TUIR "WARTA" S.A.