CEST VERSICHERUNGSBÜRO KG

CEST Versicherungsbüro KG
Simmeringer Hauptstraße 24, 1110 Wien
+43 1 442 0061 · office@cestversicherung.at

Rücktritt vom Versicherungsvertrag

KUNDENERKLÄRUNG · RÜCKTRITTSRECHT NACH ANWENDBAREM RECHT

01 VERTRAGSDATEN

Versicherungsnehmer:in

Versicherungsunternehmen

Polizzennummer / Antragsnummer

Sparte / Kfz-Kennzeichen (falls vorhanden)

02 ANGABEN ZUM RÜCKTRITT

Datum des Polizzenerhalts (falls bekannt)

☐ Rücktritt nach § 5c VersVG (soweit anwendbar)

☐ Anderer gesetzlicher Rücktrittsgrund (bitte angeben)

Anderer Rücktrittsgrund / ergänzende Angaben

03 RÜCKTRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich den Rücktritt von dem oben bezeichneten Versicherungsvertrag nach dem angekreuzten, auf meinen Vertrag anwendbaren gesetzlichen Rücktrittsrecht. Ich ersuche um schriftliche Bestätigung des Eingangs und der rechtlichen Wirksamkeit sowie um Mitteilung der Vertragsbeendigung.

Hinweis: Ob und bis wann ein Rücktritt möglich ist, hängt insbesondere von der Versicherungsart, der Belehrung und den gesetzlichen Voraussetzungen ab. Dieses Formular begründet kein eigenständiges Rücktrittsrecht.

04 UNTERSCHRIFT

Ort / Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer:in