

Разяснение относено правото на отказ от застрахователен договор

(1) Вие имате право да се откажете от застрахователния си договор в срок от 14 календарни дни. Това трябва да стане в писмена форма (напр. писмо или електронна поща), без нуждата да посочвате причина за отказа.

(2) Срокът за упражняване на правото на отказ започва да тече от Вашето уведомяване за сключването на застрахователния договор (равнозначно на изпращането на застрахователната полица до Вас), но не и преди да сте получили застрахователната полица, общите условия на застраховане и Разяснението относено правото на отказ от застрахователен договор.

(3) Може да изпратите Вашето искане за отказ от застрахователен договор до:

**АВП П&С С.А., клон България
отдел „Обработка на щети“
ул. „Сребърна” 16
София 1407, България
E: office.bg@allianz.com**

За да бъде валидно Вашето искане за отказ от застрахователен договор, е достатъчно да изпратите уведомлението за отказ до нас преди крайния срок. Искането е валидно, дори ако е получено от Вашия застрахователен посредник в рамките на този период.

(4) Отказът от застрахователен договор прекратява всяко предоставено застрахователно покритие или бъдещи задължения по застрахователния договор. Ако застрахователят вече е предоставил застрахователно покритие, Вие ще имате право на възстановяване само на част от застрахователната премията за неизползвания период на покритието.