

Ubezpieczenie Bezpieczeństwo osobiste

Polisa nr:

Formularz wyrażenia / wycofania zgody na automatyczne przedłużenie

Umowy ubezpieczenia zawartej z Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Bezpieczeństwo osobiste.

Dane Ubezpieczającego

Imię i nazwisko

PESEL

Wyrażenie / wycofanie zgody na automatyczne przedłużenie polisy

Oświadczam, że:

- wyrażam zgodę** na automatyczne przedłużenie umowy ubezpieczenia na kolejne okresy ubezpieczenia na dotychczasowych warunkach,
- wycofuję zgodę** na automatyczne przedłużenie umowy ubezpieczenia na kolejne okresy ubezpieczenia na dotychczasowych warunkach.

W przypadku wyrażenia zgody na automatyczne przedłużenie umowy ubezpieczenia na kolejne okresy ubezpieczenia ma Pani/Pan prawo wycofać zgodę w dowolnej chwili. W przypadku wycofania zgody umowa ubezpieczenia nie ulegnie automatycznemu przedłużeniu na kolejny okres ubezpieczenia następujący po bieżącym okresie ubezpieczenia, w którym zgoda została wycofana.

Data i miejsce

Podpis Ubezpieczającego