

ŽÁDOST O ZRUŠENÍ CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ SJEDNANÉHO PROSTŘEDNICTVÍM BANKOMATU

Žádost je nutné podat nejpozději v den, který bezprostředně předchází dnu, který je uveden jako první den pojistné doby.

Žádost lze podat elektronicky na adresu atm@csob.cz, přičemž za den podání se považuje den odeslání žádosti elektronickou poštou, nebo v pobočkách ČSOB.

Žádost bude vyřízena a o výsledku řízení bude držitel platební karty informován do 30 pracovních dnů ode dne podání.

Údaje nutné pro vyřízení žádosti

Příjmení držitele platební karty	
Jméno držitele platební karty	
Rodné číslo držitele platební karty	
Číslo platební karty	
Datum sjednání pojištění	
Čas sjednání pojištění	
Počet dalších pojištěných osob	
Počet dní	
Pojistná doba (od–do)	
Cena pojištění	
Terminál (označení bankomatu – uvedené na účtence)	
Systémový kód (uvedený na účtence)	
Číslo účtu pro vrácení poplatku za pojištění	
Adresa držitele platební karty (uvedte pouze v případě podání žádosti v pobočce ČSOB)	

Výslovně souhlasím se zrušením cestovního pojištění sjednaného prostřednictvím bankomatu.

V _____ dne _____

.....
Podpis pojištěného klienta/držitele karty
(nepovinný údaj v případě elektronického podání)