Vzory výpovedí ŽP z dôvodov:

* úmrtia poisteného
* dožitia sa konca poistnej doby
* ustanovenia OZ § 800 ods. 2 (do 2 mesiacov od uzatvorenia)
* ustanovenia OZ § 802a ods. 1 (do 30 dní od uzatvorenia)
* z dôvodu neplnenia poisťovateľa

O odkupnú hodnotu žiadajte vtedy, ak ide o životné poistenia, kde sa vytvárala kapitálová hodnota (obyčajne ide o kapitálové, investičné životné poistenie).

Meno a adresa poistníka/poisteného

Meno poisťovne

Adresa poisťovne

Miesto, dátum

**Vec: Výpoveď poistnej zmluvy o životnom poistení č. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Z dôvodu úmrtia poisteného žiadam ku dňu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o ukončenie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ poistenia uzatvoreného dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na meno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Výšku odkupnej hodnoty poistenia žiadam zaslať na číslo účtu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ďakujem.

Meno a priezvisko

Podpis

Meno a adresa poistníka/poisteného

Meno poisťovne

Adresa poisťovne

Miesto, dátum

**Vec: Výpoveď poistnej zmluvy o životnom poistení č. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Z dôvodu dožitia sa konca poistného obdobia žiadam ku dňu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o ukončenie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ poistenia uzatvoreného dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na meno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Výšku odkupnej hodnoty poistenia žiadam zaslať na číslo účtu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ďakujem.

Meno a priezvisko

Podpis

Meno a adresa poistníka/poisteného

Meno poisťovne

Adresa poisťovne

Miesto, dátum

**Vec: Výpoveď poistnej zmluvy o životnom poistení do 2 mesiacov od uzatvorenia**

Na základe ustanovenia § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka ku dňu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ žiadam o ukončenie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ poistenia, evidovaného pod č. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, uzatvoreného dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na meno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Zaplatené poistné žiadam zaslať na číslo účtu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ďakujem.

Meno a priezvisko

Podpis

Meno a adresa poistníka/poisteného

Meno poisťovne

Adresa poisťovne

Miesto, dátum

**Vec: Odstúpenie od poistnej zmluvy do 30 dní od uzatvorenia život. poistenia**

Na základe ustanovenia § 802a ods. 1 Občianskeho zákonníka ku dňu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ žiadam o ukončenie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ poistenia, evidovaného pod č. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, uzatvoreného dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na meno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Zaplatené poistné žiadam zaslať na číslo účtu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ďakujem.

Meno a priezvisko

Podpis

Meno a adresa poistníka/poisteného

Meno poisťovne

Adresa poisťovne

Miesto, dátum

**Vec: Výpoveď poistnej zmluvy z dôvodu odmietnutia plnenia**

Žiadam Vás o výpoveď poistnej zmluvy životného poistenia č. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, uzatvoreného dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , z dôvodu odmietnutia plnenia zo strany poisťovateľa.

Ďakujem.

Meno a priezvisko

Podpis