

Angrerettsskjema

Til bruk ved fjernsalg og salg utenom faste forretningslokaler av finansielle tjenester (bokmål) side 1 av 2. Dette skjemaet er obligatorisk ifølge forskrift om opplysningsplikt og angrerett av 20. juni 2014 fastsatt av Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet med hjemmel i lov om opplysningsplikt og angrerett mv. ved fjernsalg og salg utenom faste forretningslokaler (angrerektloven) § 33.

DU HAR 14 DAGERS (EV. 30 DAGERS) UBETINGET ANGRERETT

Etter angrerektloven kan du som hovedregel gå fra avtaler som du har inngått med den næringsdrivende uten at dere har møttes fysisk (jernsalg), for eksempel e-post, telefon, vanlig post, og avtaler som du har inngått med den næringsdrivende ved dørsalg, messesalg, gatesalg mv. (utenom faste forretningslokaler). Du kan bruke angrerekten innen 14 dager fra avtalen er inngått og du har mottatt alle opplysninger som angrerektloven krever og på den måten som loven krever. Ved fjernsalg av livsforsikring og individuell pensjonsordning (IPS) er fristen 30 dager. Salg utenom faste forretningslokaler av livsforsikring og IPS følger hovedregelen om 14 dagers angrerekt. Du trenger ikke oppgi noen grunn for at du bruker angrerekten.

Du må gi den næringsdrivende melding om bruk av angrerekten innen fristen. Det kan du gjøre på hvilken som helst måte. Det anbefales at du bruker dette skjemaet. Du har overholdt fristen dersom du har sendt meldingen innen fristens utløp (for eksempel postlagt angreskjemaet, e-post, o.l.). Du bør sørge for at du kan dokumentere dette.

Skjemaet kan sendes til:

- E-post: hei@kolibriforsikring.no;
- Post: Kolibri Forsikring AS, Karenslyst allé 40, 0279 Oslo

Har du spørsmål?

Ta kontakt med oss på e-post hei@kolibriforsikring.no. Vi hjelper deg gjerne!

Angreskjema for forsikring

Fyll ut dette skjemaet dersom du ønsker å benytte deg av angreretten for en forsikringsavtale inngått ved fjernsalg eller utenom faste forretningslokaler.

Til: (navn til selskap)	
Adresse:	
E-post:	
Telefon:	

Jeg/vi ønsker å benytte angreretten for følgende forsikringsavtale:

Navn på forsikringstaker:	
Adresse:	
Telefon:	
E-post:	
Forsikringsnummer/polisenummer:	
Type forsikring:	
Dato for avtaleinngåelse:	

Jeg/vi bekrefter med dette at jeg/vi ønsker å benytte angreretten i henhold til angrerettloven § 21, og ber om at forsikringsavtalen annulleres.

Dato:	
Signatur:	

Skjemaet kan sendes per post eller e-post til Kolibri Forsikring. Husk å ta vare på kvittering eller dokumentasjon på at du har sendt meldingen innen fristen.

Viktig informasjon: Du kan lese mer om angreretten på www.forbrukerradet.no/forsikring/angrerett-pa-forsikring/. Fullstendig lovtekst: [Angrerettloven](#) og [Forsikringsavtaleloven § 3-3](#). Ved bruk av angreretten vil eventuell innbetalt premie bli tilbakebetalt, med fradrag for tiden forsikringen har vært aktiv