

ΠΡΟΤΑΣΗ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ

ΑΡΙΘ. ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΗΜΕΡ. ΕΝΑΡΞΗΣ ΗΜΕΡ. ΛΗΞΗΣ

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ/ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ ΑΡΙΘ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Παρακαλώ όπως από τ γίνουν στο παραπάνω ασφαλιστήριο οι εξής αλλαγές:

1. Αλλαγή Προϊόντος Ασφάλισης : "All For1", σε "All For1"
 "All Truck", σε "All Truck"
 "All Agro", σε "All Agro"

2. Προσθήκη/Αφαίρεση καλύψεων

.....

.....

.....

3. Αλλαγή ασφαλιζομένων κεφαλαίων

.....	από €	σε €
.....	» »	» »
.....	» »	» »
.....	» »	» »

4. Εκπτώσεις/Επιβαρύνσεις

.....

.....

5. Αλλαγή τρόπου πληρωμής ασφαλιστρων (Προσοχή!!! Θα ισχύει από την επόμενη ανανέωση)

Από σε

6. Αλλαγή διεύθυνσης

Νέα διεύθυνση

.....

7. Λοιπές περιπτώσεις (πλην ακυρώσεων - αναστολών)

.....

.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ

..... 200

Υπογραφή Συνεργάτη

Υπογραφή Ασφαλιζόμενου/Συμβαλλόμενου

Υπογραφή Επικεφαλής
Υποκ/τος/Πρακτορείου