

Заявление за промяна по полица


Моля, отбележете по кой продукт желаете промяна:

- Grawe Protect/House/Apartment
- Grawe Private-Express
- Grawe Business

Полица №:

Застраховач:
ЕГН:

Декларирам следните промени:

<input type="checkbox"/> Промяна на лице за кореспонденция Лице за кореспонденция: ЕГН.....
<input type="checkbox"/> Промяна на адрес за кореспонденция/телефон: /п.к., област, град/село, улица, номер, ет., ап./ /  тел.:
<input type="checkbox"/> Промяна на фамилията Нова фамилия:.....
<input type="checkbox"/> Промяна на Застраховач Застраховач 1: ЕГН..... с адрес за кореспонденция: /п.к., област, град/село, улица, номер, ет., ап./ Застраховач 2: ЕГН..... с адрес за кореспонденция: /п.к., област, град/село, улица, номер, ет., ап./ Посочете причината:.....
<input type="checkbox"/> Промяна на адреса на застрахованото имущество (напр. поради преместване на нов адрес) /п.к., област, град/село, улица, номер, ет., ап./
<input type="checkbox"/> Промяна на покритие (подчертайте желаното) <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> стандартно максимално </div> Сума за доплащане:EUR

Добавяне на риск

Опишете кой риск искате да бъде добавен (напр.: природни бедствия/буря, кражба чрез взлом и др.):

.....

Сума за доплащане:EUR

Прекратяване на договора

Посочете причината:

.....

.....

.....

Друга промяна

Посочете промяната:

.....

.....

Забележка: При промяна на лице за кореспонденция или Застраховащ е необходимо да се попълни декларация относно обработка и защита на личните данни.

Дата на влизане в сила на промените:/...../20.....г.

Дата:

.....

Подпис на Застраховация:

.....

Подпис на агента:

.....