



ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ПРОМЯНА

Полица №:

Застраховач (Договорител):.....

Адрес:

e-mail : Телефон:.....

Застраховано лице: Дата на раждане:

Предлагам следните промени считано от 01.
(месец/година)

Промяна на адреса на застраховачия.

Нов адрес:

e-mail : Телефон:.....

Увеличаване на премията от EUR EUR годишно.
(Възможно е само към края на застрахователната година. Моля попълнете ново предложение за застраховане или здравна декларация.)

Намаляване на премията от EUR на EUR годишно.
(Възможно е само към края на застрахователната година след заплащане на намалената премия. Моля имайте предвид, че размера на минималната годишна премия по основния пакет е 200 EUR.)

Сключване на допълнителен пакет “Злополука”.
(Възможно е само към края на застрахователната година. Моля попълнете здравна декларация)

Прекратяване на допълнителния пакет “Злополука”.
(Възможно е само към края на застрахователната година.)

Прекратяване на договора към края на първата застрахователна година без откупна стойност.

Преобразуване на договора в безпремийна застраховка и прекратяване на допълнителния пакет “Злополука”.
(Възможно е при платени премии за минимум две застрахователни години или 15% или по-голяма част от премиите по застраховката.)

Подновяване на плащането на премии: годишна премия в размер на EUR.

Промяна на ползващите се лица (лично в офис на Застрахователя или с нотариална заверка):

• При доживяване: ЕГН:

• При смърт: ЕГН:

• При определено тежко заболяване:..... ЕГН:

Желая да ми бъде издадена полица-дубликат (Моля попълнете и формуляра-декларация за загубена полица).

Други промени:
.....

Извършил/а съм плащане в размер на EUR!

Сумата от EUR да бъде използвана за покриване на дължимите премии за следните застрахователни години:

ОТ ДО : EUR
месец/година месец/година

ОТ ДО : EUR
месец/година месец/година

За промени по застрахователния договор се начисляват разноски в размер на 5 EUR.

.....
дата/място

.....
име, фамилия и подпис на Застраховачия