

ΕΝΤΥΠΟ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ / ΑΙΤΙΑΣΕΩΝ

Όνοματεπώνυμο	
Διεύθυνση	
Τηλέφωνο Επικοινωνίας	
E-mail Επικοινωνίας	
Αριθμός Συμβολαίου	
Ημερομηνία Υποβολής Αιτήματος	

Η ενεργοποίηση του μηχανισμού αιτιάσεων δεν διακόπτει την παραγραφή των έννομων αξιώσεων.

ΑΦΟΡΑ:

Παρακαλώ σημειώστε με το θέμα του παραπόνου/αιτίαση σας:

Ενημέρωση σχετικά με τα προϊόντα της Εταιρίας	
Καθυστέρηση ή άρνηση καταβολής αποζημίωσης/εξαγοράς	
Επικοινωνία και εξυπηρέτηση ασφαλιστικού συμβούλου/συνεργάτη	
Επικοινωνία και εξυπηρέτηση από τα κεντρικά της Εταιρίας (για θέμα εκτός αποζημίωσης)	
Υπερβολική αύξηση ασφαλίστρων	
Διαφορά στο ποσό της αποζημίωσης/εξαγοράς	
Άλλο	

Περιγραφή παραπόνου/αιτίασης:

(Παρακαλούμε περιγράψτε με σαφήνεια το παράπονο/αιτίαση σας, όπως ημερομηνίες, ονοματεπώνυμα εμπλεκόμενων, συνομιλίες, συγκεκριμένα γεγονότα κ.λπ.).

Σχετικά έγγραφα:

(Φωτοτυπία ασφαλιστηρίου συμβολαίου, αποδείξεις πληρωμής και λοιπά υποστηρικτικά στοιχεία):

1.
2.
3.
4.
5.

Υπογραφή Ασφαλισμένου