

Έντυπο Παραπόνων / Αιτιάσεων

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

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

Παρακαλώ σημειώστε με το θέμα του παραπόνου/αιτιάσής σας. Αφορά:

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

Περιγραφή παραπόνου/αιτίαςης:

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

Σχετικά έγγραφα:

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

1.
2.
3.
4.
5.

Υπογραφή Ασφαλισμένου