

Szerződésazonosító:

Szerződő neve:

Születési helye:

Születési ideje:  
 év  hó  nap

Anyja neve:

**A szerződő levelezési címe**

Irányítószám:  Helységnev:

Út/utca/tér:  Házsám:  Emelet:  Ajtó:

Lakás telefon:  Mobil telefon:  E-mail cím:

**A kockázatviselés címe**

Irányítószám:  Helységnev:

Út/utca/tér:  Házsám:  Emelet:  Ajtó:

Az épület az AEGON  szerződésazonosítójú társasházi szerződésében biztosított.

Kérem a szerződésben szereplő **vagyoncsoportok biztosítási összegeinek alábbiak szerinti változtatását.**

Vagyoncsoport megnevezése	Eddigi biztosítási összeg (Ft)	Kért biztosítási összeg (Ft)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mivel a szerződésmódosítással – a következő biztosítási évre meghatározott index szerint – a kiegészítő biztosítások szolgáltatási összegei és díjai változhatnak, a módosítással járó, szolgáltatásarányos díjváltozást tudomásul veszem.

Kérem a díjváltozásnak megfelelő csekkek megküldését.  
Folyószámlás díjfizetés esetén az új megbízás aláírását és beküldését vállalom.

Tudomásul veszem, hogy a Biztosító a szerződésmódosítási igényemet ajánlatként kezeli és élhet a biztosítási szabályzat, illetve a Polgári Törvénykönyv adta elutasítási jogával.

Kelt: ,  év  hó  nap

Szerződő aláírása

Szerző aláírása

Partnerkód: