

Antragsformular für Ersatzdokumente

Bitte benutzen Sie dieses Formular, um uns über Änderungen zu Ihrer Police zu informieren.
Alle Änderungen werden nach Eingang bei MGM International Assurance Limited,
Pembroke Hall, 38/39 Fitzwilliam Square, Dublin 2, Ireland vorgenommen.

Angaben - Versicherungsnehmer

Policennummer

Name, Vorname des 1. Versicherungsnehmers

Adresse

Name, Vorname des 2. Versicherungsnehmers
(sofern vorhanden)

Adresse

Die Dokumente der oben genannten Police wurden verlegt oder zerstört.

Ich erkläre mich/Wir erklären uns bereit, die Firma zu entschädigen falls Dritte Leistungen fordern. Ich erkläre mich/Wir erklären uns bereit, die Dokumente zurückzusenden, falls diese wieder gefunden werden.

Ich möchte/Wir möchten, dass die Dokumente der oben genannten Police ersetzt werden.

Unterschrift des 1. Versicherungsnehmers

Datum

Unterschrift des 2. Versicherungsnehmers
(sofern vorhanden)

Datum

Herausgegeben von:

MGM International Assurance Limited
Pembroke Hall, 38/39 Fitzwilliam Square, Dublin 2, Irland
Tel: 00353 1 6387200 Fax: 00353 1 6387201
Email: info@mgm-international.ie

Eingetragen in Irland unter der Nummer : 374680
Zugelassen und beaufsichtigt in Irland durch den
Financial Regulator