

Formular zur Änderung der persönlichen Daten

Bitte verwenden Sie dieses Formular, wenn Sie uns Änderungen Ihrer persönlichen Daten mitteilen möchten. Alle Änderungen werden bei Erhalt dieses Formulars bei MGM International Assurance Limited, Pembroke Hall, 38/39 Fitzwilliam Square, Dublin 2, Irland, vorgenommen.

1. Einzelheiten der Police

Policennummer

Name des 1. Versicherungsnehmers

Adresse

Name des 2. Versicherungsnehmers
(falls vorhanden)

Adresse

2. Änderung der Adresse (bitte kreuzen Sie die zutreffende unten stehende Option an)

Versicherungsnehmer Versicherte Person Begünstigte Person

Name

Alte Adresse

Bitte geben Sie die neue Adresse hier ein:

Straße, Hausnr.

Postleitzahl, Ort

Land

3. Änderung der Telefonnummer (bitte kreuzen Sie die zutreffende unten stehende Option an)

- Versicherungsnehmer Versicherte Person Begünstigte Person

Name

Alte Telefonnummer
(falls vorhanden)

Bitte geben Sie die neue Telefonnummer hier ein:

Telefonnummer

4. Änderung der E-Mail-Adresse (bitte kreuzen Sie die zutreffende unten stehende Option an)

- Versicherungsnehmer Versicherte Person Begünstigte Person

Name

Alte E-Mail-Adresse
(falls vorhanden)

Bitte geben Sie die neue E-Mail-Adresse hier ein:

1. E-Mail-Adresse

2. E-Mail-Adresse

| | |
|--|--|
| Unterschrift des 1. Versicherungsnehmers | <input type="text"/> |
| Datum | <input type="text" value="T T M M J J J J"/> |
| Unterschrift des 2. Versicherungsnehmers (falls zutreffend) | <input type="text"/> |
| Datum | <input type="text" value="T T M M J J J J"/> |

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