

SZERZŐDÉS ADATAI	Szerződésazonosító: <input type="text"/>	Módozat neve: <input type="text"/>	Call Center azonosító: <input type="text"/>
	Neve: <input type="text"/>		
SZERZŐDŐ ADATAI	Születési helye: <input type="text"/>	Születési ideje: <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap	
	Lakás telefon: <input type="text"/>	Mobil telefon: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>

Kérjük, csak változás esetén és csak a megfelelő rovatot töltsé ki.

SZEMÉLYI ADATOK VÁLTOZÁSA	Figyelem: A biztosítási szerződésben a biztosított személye nem, csak az adatai változtathatóak meg! Csatolandó irat: Név, lakcím, levelezési cím változását igazoló hatósági okirat másolata. Adószám esetén adóigazolvány másolata.		
	Szerződő <input type="text"/>	Biztosított <input type="text"/>	Adóazonosító jele <input type="text"/>
	Neve: <input type="text"/>		Adószáma: <input type="text"/>
	Lakcím (Állandó) Irányítószám: <input type="text"/> Helység: <input type="text"/>	Út/utca/tér: <input type="text"/>	Házzszám/em./ajtó: <input type="text"/>
Levelezési cím (Csak szerződő esetén töltenendő ki.) Irányítószám: <input type="text"/> Helység: <input type="text"/>	Út/utca/tér: <input type="text"/>	Házzszám/em./ajtó: <input type="text"/>	

GÉPJÁRMŰ BIZTOSÍTÁS	Gépjármű megváltozott rendszáma: Csatolandó irat: forgalmi engedély másolata	Régi rendszám: <input type="text"/>	Új rendszám: <input type="text"/>
------------------------	---	--	--------------------------------------

GÉPJÁRMŰ- ÉS LAKÁSBIZTOSÍTÁS	Szerződésemet meg kívánom szüntetni az alábbiak szerint: Megszüntetés oka: <input type="checkbox"/> Eladás <input type="checkbox"/> Egyéb: <input type="text"/>		Megszüntetés ideje: <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap
	Csatolandó irat: <i>eladás esetén</i> az adásvételi szerződésről készített olyan kivonatos másolat, amely egyértelműen bizonyítja a tulajdonjogban bekövetkezett változást <i>egyéb esetben</i> a megszüntetés okát alátámasztó okirat másolata		
	Felhívjuk figyelmét, hogy gépjármű- és lakásbiztosítás esetén a felmondás csak abban az esetben érvényes, ha az 30 nappal az évforduló előtt a biztosító tudomására jutott. A gépjármű biztosítások évfordulója: január 1.		

DÍJFIZETÉSI MÓD	Folyószámlás díjfizetésre kívánok áttérni, új banki megbízási nyomtatványra van szükségem: <input type="checkbox"/>
-----------------	---

DÍJFIZETÉSI GYAKORISÁG VÁLTOZÁSA	Kérem a díjfizetési gyakoriság megváltoztatását <input type="checkbox"/> éves <input type="checkbox"/> féléves <input type="checkbox"/> negyedéves díjfizetési gyakoriságra. A gyakoriság váltás feltételei a különböző biztosítási módozatoknál eltérőek lehetnek. Kérjük változási igényének bejelentése előtt olvassa el az adott módozat szabályzatát.
--	---

Amennyiben biztosításával kapcsolatban kérdése van, hívja fel helyi díjszabással hívható információs vonalunkat: 06/40-204-204 (hétköznap 8-18 óráig, ettől eltérő időpontokban üzenetrögzítő áll rendelkezésre). További hírekért keresse fel honlapunkat az Interneten: www.aegon.hu

A jelen változás bejelentő nyomtatványhoz az általam csatolt mellékletek száma:
Kijelentem, hogy a jelen változás bejelentő nyomtatványon szereplő adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt.: , év hó nap

AEGON képviselő aláírása

szerződő aláírása

biztosított aláírása

AEGON képviselő törzsszáma

A változásbejelentő csak aláírt A-06-os nyilatkozattal együtt érvényes.

Kérjük, hogy a változás bejelentőt a következő címre küldje be: **AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt.**
9401 Sopron, Pf.: 22.