Samtykkeerklæring/fuldmagt til opsigelse

Sendes retur til
kundecenter@agria.dk

Vejledning til udfyldelse

Du har oplyst, at dit dyr er forsikret i et andet forsikringsselskab. Hvis du ønsker, at vi skal overtage forsikringen, bedes du udfylde nedenstående fuldmagt og returnere den til os. Modtager vi ikke fuldmagten retur går vi ud fra, at du selv sørger for opsigelsen.

BEMÆRK: Kun ét dyr pr. samtykkeerklæring.

Samtykke/fuldmagt

Agria Dyreforsikring bemyndiges til at indhente alle oplysninger vedrørende følgende forsikring og opsige denne:

Dyrets navn	
Selskab	Policenummer

Kryds af i den/de forsikring(er), du ønsker opsagt ved nuværende selskab:

☐ Sygeforsikring ☐ Ansvarsforsikring ☐ Både syge- og ansvarsforsikring

Vælg, hvornår du ønsker ovenstående forsikring opsagt fra:

☐ Hurtigst muligt (Løbende måned + en måned. Der kan være gebyr for opsigelsen. Størrelsen af gebyret kan du få oplyst hos selskabet)

☐ Ved hovedforfald/fornyelse den: _____ (Der skal være minimum 30 dage til hovedforfald, medmindre du har en skriftlig aftale med selskabet om fritstillelse, og du skal vedlægge kopi af din police)

Forsikringstager

Navn på forsikringstager	Cpr-nummer
Dato	Underskrift

Bemærk: Udfyldelse af navn i underskriftfeltet og dato samt indsendelse på mail er gældende som en fysisk underskrift. Erklæringen behøver derfor ikke at blive udskrevet og underskrevet.

Forsikringstager 2

Denne skal kun udfyldes, hvis der er to forsikringstagere på forsikringen i andet selskab. Dette kunne f.eks. være en samlever/ægtefælle eller lign.

Navn på forsikringstager 2	Cpr-nummer
Dato	Underskrift

Bemærk: Udfyldelse af navn i underskriftfeltet og dato samt indsendelse på mail er gældende som en fysisk underskrift. Erklæringen behøver derfor ikke at blive udskrevet og underskrevet.