

Demande de Changements (formulée par l'assuré)

1. Information du client

Numéro de Police : _____ Nom de l'Assuré : _____
Nom du Responsable (S'il s'agit d'une compagnie) :

Prière d'effectuer les changements suivants sur la Police d'Assurance en référence

1- ANNULATION

Prière d'annuler la police: _____ à la date du : _____

2- AUGMENTATION

Prière d'augmenter les valeurs

Sur : _____ de : _____ à : _____ soit une augmentation de :

Sur : _____ de : _____ à : _____ soit une augmentation de :

Sur : _____ de : _____ à : _____ soit une augmentation de :

Raison :

3-DIMINUTION

Prière d'augmenter les valeurs

Sur : _____ de : _____ à : _____ soit une diminution de :

Sur : _____ de : _____ à : _____ soit une diminution de :

Sur : _____ de : _____ à : _____ soit une diminution de :

Raison :

4- AJOUT

Prière d'ajouter à la Police :

5-ENDOSSEMENT

Prière d'endosser à l'ordre de :

Banque : _____ Montant : _____

Nom de l'Officier de Crédit:

Banque : _____ Montant : _____

Nom de l'Officier de Crédit:

Banque : _____ Montant : _____

Nom de l'Officier de Crédit:

6-RECTIFICATION

Prière de rectifier la police comme suit :



Demande de Changements (formulée par l'assuré)

7- CHANGEMENT D'ADRESSE

Prière de changer l'adresse du bien couvert, ou de l'adresse de courrier comme suit:

Nouvelle adresse du bien couvert :

Type de construction de l'immeuble sis à la nouvelle adresse :

Nouvelle adresse ou le courrier doit être livré :

Veillez signer la requête ci-dessus

Signature de l'Agent

Date :

Signature de l'assuré ou du Responsable de la Compagnie

Date :