



ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΑΡΑΠΟΝΟΥ

COMPLAINT FORM

I. Προσωπικά Στοιχεία Παραπονούμενου / Complainant's Personal Details

Όνοματεπώνυμο / Full Name:

Αριθμός Ταυτότητας / ID Card Number:.....

Διεύθυνση / Residential Address:.....

.....

Αριθμός Τηλεφώνου / Telephone Number:.....

Email:.....

Έχετε Ασφαλιστήριο με την Εταιρεία μας; / Are you insured with our company?

ΝΑΙ / YES

(Αριθμός ασφαλιστηρίου / Policy Number)

ΟΧΙ / NO

Επιθυμητός Τρόπος επικοινωνίας / Desired means of communication

Τηλέφωνο / Telephone

Email

Γραπτώς / Letter

ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ / SIGNATURE & DATE

Υπογραφή /Signature

Ημερομηνία /Date

Αφού συμπληρώσετε όλα τα πεδία παρακαλώ όπως παραδώσετε το έντυπο στη “Λειτουργία Διαχείρισης Αιτιάσεων” της Εταιρείας ή να αποσταλεί με οποιονδήποτε από τους ακόλουθους τρόπους:

- ✓ Μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, στη διεύθυνση l.theori@ypera.com.cy
- ✓ Με Φαξ στον αριθμό +357 24 828 290
- ✓ Ταχυδρομικώς, στη διεύθυνση των Κεντρικών Γραφείων της Ypera Insurance Co. Ltd στο Ypera House, Μεδούσης 2, 6059 Λάρνακα Τ.Θ. 40378, 6303 Λάρνακα

Please fill out all fields of the form and submit the form to the Company's Complaints Function or send it in any of the following ways:

- ✓ Via email l.theori@ypera.com.cy
- ✓ By fax at +357 24 828 290
- ✓ By post at Ypera House, 2 Medousis Street, 6059 Larnaca, P.O.Box 40378, 6303 Larnaca