

Γ. Περιγραφή παραπόνου (συνέχεια)

Description of complaint (continued)

Δηλώνω ότι έχω διαβάσει και ενημερωθεί για την Δήλωση Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων των Γενικών Ασφαλείων Κύπρου

I hereby declare that I have taken note of the General Insurance of Cyprus Privacy Statement

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

SIGNATURE AND DATE

Υπογραφή/Signature _____

Ημερομηνία/Date _____

Παρακαλώ συμπληρώστε όλα τα πεδία του εντύπου και:

- ταχυδρομήστε το στη διεύθυνση:

Θεμιστοκλή Δέρβη 2-4, Τ.Θ. 21668, 1511 Λευκωσία ή

- αποστείλετέ το μέσω E-Mail στο complaints@gic.bankofcyprus.com

ή

- παραδώστε το ιδιοχείρως, σε κλειστό φάκελο με κωδικό 1000, σε οποιοδήποτε κατάστημα των Γενικών ή της Τράπεζας Κύπρου.

Please fill out all fields of the form and

- mail to the address:

2-4 Themistoklis Dervis, P.O.Box 21668, 1511 Nicosia or

- send it via E-Mail to complaints@gic.bankofcyprus.com

or

- deliver it in person in an envelope with code 1000 to any GIC or BOC branch.

ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ

FOR OFFICIAL USE ONLY

(Για επίσημη χρήση) Αριθμός Αιτίαςης: _____

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΡΑΠΟΝΟΥ

- 1
 2
 3

ΚΛΑΔΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ (εάν εφαρμόζεται)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Πυρός | <input type="checkbox"/> Αστικής Ευθύνης |
| <input type="checkbox"/> Προσωπικών Ατυχημάτων | <input type="checkbox"/> Επαγγελματικής Ευθύνης |
| <input type="checkbox"/> Οχημάτων | <input type="checkbox"/> Θαλάσσης |
| <input type="checkbox"/> Ευθύνης Εργοδότη | <input type="checkbox"/> Άλλο |

ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ

- Συμπλήρωση εντύπου υποβολής αιτίαςης από αιτώμενο
- Υποβολή αιτίαςης χωρίς συμπλήρωση εντύπου από τον αιτώμενο:
- Επιστολή η οποία παραδόθηκε ιδιοχείρως στην Εταιρεία
 - Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο
 - Ταχυδρομικώς
 - Τηλεφωνικώς (8000.87.87)
 - Άλλος τρόπος (_____)

Όνοματεπώνυμο παραλήπτη

Τμήμα παραλήπτη

Ημερομηνία παραλαβής

001-20-0910 Γ.Α.Κ. 890140619



ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΑΡΑΠΟΝΟΥ

COMPLAINT FORM

Έχετε παράπονο;
Είμαστε εδώ.

Do you have a complaint?
Please let us know.



Γενικές
Ασφάλειες
Κύπρου

A. Προσωπικά στοιχεία παραπονούμενου
Complainant's personal information

Όνομα/Name

Επίθετο/Surname

Αριθμός ταυτότητας/ID card number

Διεύθυνση/Address

Πόλη-Χωριό/City-Village

T.K./Postal code

Αριθμός τηλεφώνου/Telephone number

Σταθερό/Landline

Κινητό/Mobile

E-Mail

Έχετε Ασφαλιστήριο με την Εταιρεία μας;

Are you insured with our Company?

Ναι/Yes

(Αριθμός Ασφαλιστηρίου/Policy number)

Όχι/No

Επιθυμητός τρόπος επικοινωνίας

Preferred means of communication

Τηλέφωνο/Telephone

E-Mail

B. Λεπτομέρειες παραπόνου
Complaint details

Το παράπονό σας αφορά Τμήμα της Εταιρείας μας;
Is your complaint in relation to a Department of our Company?

Ναι/Yes

(Τμήμα/Department)

Όχι/No

Το παράπονό σας αφορά μέλος του προσωπικού της Εταιρείας μας;
Is your complaint in relation to a member of our staff?

Ναι/Yes

(Όνοματεπώνυμο/Full name)

Όχι/No

Γ. Περιγραφή παραπόνου
Description of complaint

Σημείωση: Για την καλύτερη εξυπηρέτησή σας, σας συμβουλεύουμε να αναφέρετε συγκεκριμένες ημερομηνίες και ώρες, ονόματα και λεπτομέρειες σχετικά με την υπόθεση. Εάν υπάρχουν έγγραφα που σχετίζονται με την υπόθεση παρακαλούμε να τα επισυνάψετε. Επίσης, θα ήταν χρήσιμο να αναφέρετε τη διεύθυνση που αναμένετε από την Εταιρεία μας προς ικανοποίησή σας.

Note: To better serve you, we advise that you are as specific as possible regarding the dates, times, persons involved and details pertaining to the case. Also, it would be useful if you advised us of your expectations for the satisfactory handling of your complaint. We would also request that you attach any relevant documents.

Γ. Περιγραφή παραπόνου (συνέχεια)
Description of complaint (continued)
