

## ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Προς την Ασφαλιστική Εταιρεία .....

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς τη σύναψη της μεταξύ μας ασφάλισης με βάση το ασφαλιστήριο με αριθμό .....που μου παραδώσατε, επειδή:

- Δεν παρέλαβα έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 4, παράγραφο 2, περίπτωση Η, του Ν.Δ. 400/1970.
- Το ασφαλιστήριο που παρέλαβα μου παραδόθηκε χωρίς Γενικούς και Ειδικούς ασφαλιστικούς όρους.

Μετά από αυτό, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξ αρχής, σαν να μην έχει ποτέ γίνει, και το παραπάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε δεν έχει καμία ισχύ.

---

Ημερομηνία  
(Ημέρα-Μήνας-Έτος)

---

Ο Λήπτης της ασφάλισης  
(Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή)