

Solicitare modificare frecvență plată

Contractant asigurare:	
Nume/Denumire:	CNP/CUI:

Contract asigurare:					
Nr. contract asigurare:				Scadență principală:	
Frecvența de plată actuală:	<input type="checkbox"/> anuală	<input type="checkbox"/> semestrială	<input type="checkbox"/> trimestrială	<input type="checkbox"/> lunară	
Noua frecvență de plată:	<input type="checkbox"/> anuală	<input type="checkbox"/> semestrială	<input type="checkbox"/> trimestrială	<input type="checkbox"/> lunară	

Prin prezenta, solicit modificarea frecvenței de plată a primei de asigurare conform informațiilor de mai sus, începând cu data următoarei scadențe principale a contractului.

Am fost informat și sunt de acord că plata primei de asigurare cu frecvență mai mare decât cea anuală presupune aplicarea unui coeficient de subanualitate, după cum urmează: frecvența semestrială = 2%, frecvența trimestrială = 4%, frecvența lunară = 6%.

Contractant:

Data: