



Díjfizetésre és tartamra vonatkozó szerződésmódosítási kérelem

Szerződésszám:	
----------------	--

Név/Cégnév:	
Születési hely, idő:	
Céggjegyzékszám:	

Kérjük, vegye figyelembe az életbiztosítási szerződésre vonatkozó Általános és Különös Feltételek díjfizetésre vonatkozó rendelkezéseit valamint az azokban engedélyezettnek szerint válasszon.

I. ALULÍROTT A FENTI SZERZŐDÉSSZÁMÚ SZERZŐDÉSEM DÍJFIZETÉSI GYAKORISÁGÁNAK MEGVÁLTOZTATÁSÁT KÉREM.

éves féléves negyedéves havi

II. ALULÍROTT A FENTI SZERZŐDÉSSZÁMÚ SZERZŐDÉSEM DÍJFIZETÉSI MÓDJÁNAK MEGVÁLTOZTATÁSÁT KÉREM A KÖVETKEZŐ DÍJESEDÉKESÉGTŐL.

postai csekk banki átutalás csoportos beszedési megbízás

Csoportos beszedési megbízáshoz szükséges adatok:

Beszedési megbízási felhatalmazás kezdő dátuma:	
Bankszámlaszám:	
Bankszámlaszám tulajdonosa:	
Jogosult azonosító: <input type="checkbox"/> A14153730 <input type="checkbox"/> A13941079 (amennyiben rendelkezik 9-cel kezdődő kilenc karakterből álló kötvényszámmal, és a Biztosítását 2017.06.30 előtt kötötte)	

III/A. EGÉSZ ÉLETRE SZÓLÓ ÉLETBIZTOSÍTÁS: ALULÍROTT A FENTI SZERZŐDÉSSZÁMÚ SZERZŐDÉS DÍJFIZETÉSI IDŐSZAK HOSSZÁT MEGVÁLTOZTATOM.

A díjfizetési időszakot _____ évvel szeretném meghosszabbítani.

III/B. HATÁROZOTT TARTAMÚ ÉLETBIZTOSÍTÁS ESETÉN: ALULÍROTT A FENTI SZERZŐDÉSSZÁMÚ SZERZŐDÉS HATÁROZOTT TARTAMÁT MEGVÁLTOZTATOM.

A díjfizetési időszakot _____ évvel szeretném meghosszabbítani.

Alulírott _____ a _____ kötvényszámú biztosítás szerződője kijelentem, hogy a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. felé jelen nyilatkozatban bejelentett adatok a valóságnak megfelelnek, mely nyilatkozatot az Általános és Különös Feltételek ismeretében tettem meg.

Kelt: _____ 20____ év ____ hó ____ nap

Szerződő aláírása

1. Biztosított aláírása

2. Biztosított aláírása