

MODULO RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE PREMIO ASSICURATIVO


 Leggere prima di iniziare la compilazione del modulo
 

Tramite questo modulo potrai richiedere la rateizzazione del tuo premio assicurativo. E' di fondamentale importanza la compilazione corretta di tutti i campi per evadere la pratica il più correttamente e velocemente possibile. Il costo dell'operazione è indicato nella tabella di seguito. Non è previsto un interesse ma una commissione fissa in base al relativo premio assicurativo. **Per importi di premio compresi tra 200,00 e 299,00 bisogna utilizzare la tabella 1 che prevede un anticipo del 5%** del premio da corrispondere per bonifico a alle seguenti coordinate(Se presente un collaboratore possono essere utilizzati per il 5% i mezzi di pagamento concordati con il collaboratore.):

IT 34 V 02008 16927 000105113059

Intestatario: Nexti di Netti Francesco

Causale: Acconto su polizza Nome e cognome

Il bonifico dovrà essere fatto solo ed esclusivamente solo dopo la valutazione della pratica dagli addetti Nexti, saranno loro ad avisarti. Mentre per importi da 300,00 € in su non è previsto alcun anticipo.

TABELLA 1 per premi assicurativi compresi tra 200,00 € e 299,00 €

Importo del Premio	Anticipo 5%	Durata	Rata	Interessi	Imposta	Tan - Taeg
€ 200,00	10,00 €	10 mesi	€ 20,00	10,00 €	€ 16,00	11,32 % - 39,05%
€ 250,00	12,50 €	10 mesi	€ 25,00	12,50 €	€ 16,00	11,32 % - 32,94 %
€ 300,00	15,00 €	10 mesi	30,00	15,00 €	€ 16,00	11,32 % - 29,08
€ 350,00	17,50 €	10 mesi	€ 35,00	17,50 €	€ 16,00	11,32 % - 26,41 %
€ 400,00	20,00 €	10 mesi	€ 40,00	20,00 €	€ 16,00	11,32 % - 24,46 %
€ 450,00	22,50 €	10 mesi	€ 45,00	22,50 €	€ 16,00	11,32 % - 22,97 %

TABELLA 2 per premi assicurativi da 300,00 € in su

Importo del Premio	Durata	Rata	Comm. finanziaria	Imposta	Tan - Taeg
€ 300,00	12 mesi	€ 26,00	€ 12,00	€ 16,00	0% - 19,05%
€ 350,00	12 mesi	€ 30,33	€ 14,00	€ 16,00	0% - 17,28 %
€ 400,00	12 mesi	€ 34,66	€ 16,00	€ 16,00	0% - 15,97 %
€ 450,00	12 mesi	€ 39,00	€ 18,00	€ 16,00	0% - 15,02 %
€ 500,00	12 mesi	€ 43,33	€ 20,00	€ 16,00	0% - 14,22 %
€ 550,00	12 mesi	€ 47,66	€ 22,00	€ 16,00	0% - 13,58 %

SI PREGA DI COMPILARE OGNI PARTE DEL MODULO ALTRIMENTI NON GARANTIAMO LA POSSIBILITA' DI CARICAMENTO DELLA PRATICA. OBBLIGATORIO ALLEGARE CARTA IDENTITA' E TESSERA SANITARIA IN PDF.

Il Presente modulo è compilabile digitalmente

Nome e Cognome

Indirizzo di residenza

Cap Città Prov.

Abitazione in Affitto Proprietà con Mutuo Proprietà senza Mutuo Presso parenti Presso Terzi

Da quale anno ci vivi? Se ci vivi da meno di 5 anni indica vecchia residenza:

Nome e Cognome

Indirizzo di residenza

Cap Città Prov.

Tel. Abitazione Cellulare Email

Codice fiscale

Partita Iva

Data di nascita Luogo di nascita Prov.

Stato civile: Celibe/nubile Vedovo/a sposato/a in comunione dei beni Divorziato/a
 sposato/a in Separazione dei beni Separato/a

Tipo doc. identità N° documento

Località rilascio Prov. Data rilascio

Data scadenza Cittadinanza

Tipo attività Settore

Autonomo Pensionato Dipendente Privato Dipendente Pubblico

Da quale anno?

A tempo determinato o indeterminato?

Denominazione datore di lavoro

Indirizzo

Cap Città Prov.

Tel. Lavoro N° mensilità (se autonomo indicare 1)

Se dipendente inserire il Reddito mensile netto

Se lavoratore autonomo o pensionato inserire il Reddito annuale lordo

N° persone nello stato di famiglia Di cui con reddito

Conto corrente Bancario o postale? Anno apertura

Iban IT

2 NUMERI 1 LETTERA 4 NUMERI 4 NUMERI 12 NUMERI

Come desideri pagare la rateizzazione? Addebito su conto Bollettino postale

Cosa desideri rateizzare?

Data e luogo

Firma richiedente

