

PROOF OF INSURANCE

YOUR INSURANCE POLICY NEEDS TO INCLUDE:

1. Holy Rosary Credit Union, control #2874, as LIENHOLDER/LOSS PAYEE 533 Campbell, Kansas City MO 64106
2. **COMPREHENSIVE** and **COLLISION** coverage on vehicle with deductibles not to exceed \$1000.
3. Collateral must match collateral on loan document.
4. Policy Number, Policy Period, and Company Name **MUST** be listed.

PLEASE READ

Should you fail to maintain the required insurance throughout the life of the loan, the lender may (but shall not be required to and without prejudice to its rights if it does not) purchase a policy for its own protection and pass the cost of the policy on to you, the borrower. The lender may, but is not required to, attempt to contact you prior to purchasing the insurance. The lender may at its option, add the premium to your loan. This may cause an increase to your regular payments.

For your convenience you or your agent may visit our Website at www.myinsuranceinfo.com
You may submit your insurance declarations to docsend@fmq.alliedsolutions.net in PDF or TIF format

PRUEBA DE SEGURO

Su póliza de seguro necesita incluir:

1. Holy Rosary Credit Union, el control #2874, Como ACREEDOR/Acreedor Hipotecario 533 Campbell, Kansas City MO 64106
2. Cobertura de **COMPRESIVO** y **COLISION** en el vehículo. El deducible del miembro no debe exceder \$1000.
3. La descripción del colateral debe emparejar el colateral en el documento del préstamo.
4. El Número de la póliza, el PERIODO de la Póliza, y el Nombre de la Compañía deben estar listados.

POR FAVOR LEE

Si usted falla en mantener el seguro requerido a través de la vida del préstamo, el prestamista puede (pero no será requerido a y sin el perjuicio a sus derechos sino lo hace) compra una póliza para su propia protección y pasar el costo de la póliza a usted, el prestatario. El prestamista puede, pero no es requerido contactarle antes de comprar el seguro. El prestamista puede en su opción agrega la prima a su préstamo. Esto puede causar un aumento a sus pagos planificados.

Para su conveniencia usted puede visitar nuestra Sitio del Web en www.myinsuranceinfo.com
Puede enviar sus declaraciones de seguro a docsend@fmq.alliedsolutions.net en formato PDF o TIF