

Wijzigingsformulier Hooghenraed Uitvaartverzekering

Dit formulier dient enkel gebruikt te worden voor
een wijziging van een bestaande polis van het type
Hooghenraed Uitvaartverzekering.

polisnummer

bemiddelaar

naam

FSMA nummer externe referentie

producentnummer groep

via klantenaanbrenger nr

verzekeringnemer

voornaam

naam

geboortedatum - -

nieuw adres

straat	
huisnummer	
bus	
postcode	
gemeente	

nieuw telefoonnummer of e-mailadres

telefoon	
gsm	
e-mailadres	

- Ik verklaar me hierbij akkoord om bepaalde wettelijke, precontractuele en contractuele informatie, indien het kan, niet op papier, maar elektronisch te ontvangen of op de website www.dela.be te consulteren.
- Ja, DELA Verzekeringen mag de hierboven ingevulde persoonsgegevens delen binnen de DELA Groep om mij op de hoogte te houden van hun producten en diensten. Meer informatie omtrent de verwerking van persoonsgegevens door DELA Groep en hoe u de toestemming kan intrekken, vindt u in onze [Privacyverklaring](#).

nieuw rekeningnummer verzekeringnemer (indien domiciliëring, gelieve ook de Europese domiciliëringsopdracht in te vullen)

IBAN - - - BIC

wijziging betaalperiode

- maandelijks (domiciliëring verplicht)*
- per kwartaal
- halfjaarlijks
- jaarlijks

* indien maandelijks, gelieve ook de Europese domiciliëringsopdracht in te vullen

wijziging betaalwijze

- betaling per overschrijving
- betaling per domiciliëring

⇒ indien betaling per domiciliëring, gelieve ook de Europese domiciliëringsopdracht in te vullen

polisnummer

wijziging betaalduur (eindleeftijd)

M	V	voornaam (voluit)	naam (bij gehuwde vrouw alleen meisjesnaam)	geboortedatum (dag-maand-jaar)	nieuwe betaalduur (max. tot 85 jaar)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - -	tot jaar

jaarlijkse indexering kapitaal overlijden wijzigen (de wijziging vindt plaats per vervalmaand van de polis)

0% 2% 3% 5%

jaarlijkse indexering kapitaal bijstand wijzigen (de wijziging vindt plaats per vervalmaand van de polis)

0% 3%

verlaging kapitaal overlijden¹

M	V	voornaam (voluit)	naam (bij gehuwde vrouw alleen meisjesnaam)	geboortedatum (dag-maand-jaar)	verzekerd bedrag te verlagen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - -	met - €

bijschrijving van een kind jonger dan 18 jaar¹

M	V	voornaam (voluit)	naam (bij gehuwde vrouw alleen meisjesnaam)	geboortedatum (dag-maand-jaar)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - -
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - -
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - -
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - -

afschrijving van een kind jonger dan 18 jaar¹

M	V	voornaam (voluit)	naam (bij gehuwde vrouw alleen meisjesnaam)	geboortedatum (dag-maand-jaar)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - -
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - -

aanduiding nieuwe begunstigde

⇒ gelieve het "formulier begunstigten" volledig in te vullen en mee terug te sturen.

andere wijziging(en)

.....
.....
.....

¹ De verzekeringnemer erkent dat deze wijziging voldoet aan zijn verlangens en behoeften en dat hierdoor geen sprake is van een meer-voudige dekking (ten einde te vermijden dat men meermaals gedekt zou zijn voor het hetzelfde risico), een onderverzekering (gedekt voor een te lage waarde) en een oververzekering (gedekt voor een te hoge waarde)

..... - -	voornaam, naam en handtekening verzekeringnemer , voorafgegaan door de vermelding "gelezen en goedgekeurd"	voornaam, naam en handtekening bemiddelaar
-----------------------	---	---