

AANVRAAG TOT WIJZIGING VAN EEN CONTRACT

Polisnr.:

Ik wens met ingang van / / de volgende wijziging in de polis aan te brengen¹:

Verandering van verzekeringnemer m.b.t. bovenvermelde polis. In dat geval neemt de nieuwe verzekeringnemer² de rechten en plichten van deze polis op zijn naam over.

Naam: _____ Voornaam: _____
 Adres: _____ Nr: _____
 Gemeente: _____ Postcode: _____
 Land: _____ Tel: _____

Overdracht van verzekerden of van volgende waarborgen naar een afzonderlijk contract op naam van de nieuwe verzekeringnemer²:

Naam: _____ Voornaam: _____
 Adres: _____ Nr: _____
 Gemeente: _____ Postcode: _____
 Land: _____ Tel: _____

Naam	Voornaam	Waarborgen*
1.		
2.		
3.		
4.		

Duidt aan als verzekeringsbemiddelaar:

Naam of benaming: _____ Nummer:

* Indien verzekering 'Inkomensverlies': gelieve de begunstigde van de vergoedingen te vermelden:

verzekeringnemer verzekerde andere: _____

Premiebetaling: maandelijks (verplichte SEPA-domiciliëring) driemaandelijks zesmaandelijks (-1%) jaarlijks (-3%)

Betalingswijze: SEPA-domiciliëring⁴ overschrijving verzekeringsbemiddelaar

IBAN rekeningnr.: - - -

BIC rekeningnr.:

Andere wens (preciseer):

Opzeg: van polis: _____
 van verzekerde(n) _____
 van waarborg(en) _____

Reden: _____

Gedaan te _____, op / /

Handtekening verzekeringnemer of zijn wettelijke vertegenwoordiger³

¹ Het vakje naar keuze aankruisen.

² Gelieve de rubriek 'nieuwe verzekeringnemer' in te vullen en in dat geval te laten ondertekenen door de nieuwe verzekeringnemer.

³ In geval van overdracht van de waarborgen van een minderjarig kind (naar een ander contract), is het schriftelijk akkoord van beide ouders vereist.

⁴ In geval van betaling via SEPA-domiciliëring, gelieve het mandaat in bijlage te vervolledigen.

Verklaringen bij het SEPA-mandaat Europese domiciliëring

Bent u reeds klant bij DKV? Gelieve uw polisnummer te vermelden:

Indien meerdere verzekeringscontracten onderschreven werden, gelieve ons voor elk contract een ingevuld en ondertekend SEPA-mandaat op te sturen¹.

Gekozen verzekeringscontract: Gezondheid Zorgverzekering Inkomensverlies

Gekozen periodiciteit: Maandelijks Driemaandelijks Zesmaandelijks Jaarlijks

Gelieve een ingevulde en ondertekende kopie van het SEPA-mandaat of de SEPA-mandaten te bewaren, en het origineel naar DKV te sturen. De referentie / het referentienummer van het SEPA-mandaat wordt u per post meegegeed (voor nieuwe contracten).

Ik, ondergetekende, (naam en voornaam) of benaming _____
mchtig DKV Belgium N.V. (identificatienr. BE44ZZZ0414858607) om, behoudens formele herroeping, de premies m.b.t. het contract te innen en/of bij gebruik van de Medi-Card®, volgende kosten, te recupereren: de vrijstelling, de niet-medische kosten, het bedrag dat het verzekerd kapitaal overschrijdt, de kosten m.b.t. een verzekeringsgeval die niet gedekt zijn, de door de verzekeraar geweigerde kosten, door het debet van mijn ondervermelde rekening binnen 14 werkdagen na de kennisgeving.

SEPA-mandaat Europese domiciliëring

Door ondertekening van dit mandaatformulier geeft u toestemming enerzijds aan DKV Belgium N.V. | Loksumstraat 25 | 1000 Brussel | België | Identificatienr. BE44ZZZ0414858607, om een opdracht te sturen naar uw bank teneinde een bedrag van uw rekening te debiteren en anderzijds aan uw bank om een bedrag van uw rekening te debiteren in overeenstemming met de opdracht van DKV Belgium N.V.

U kunt een Europese domiciliëring laten terugbetalen. Vraag uw eigen bank naar de voorwaarden.

Een verzoek tot terugbetaling moet binnen 8 weken na de datum van debitering van het bedrag van uw rekening worden ingediend.

Bij uw bank kunt u informatie krijgen over uw rechten met betrekking tot dit mandaat.

Alle velden zijn verplicht in te vullen.

Identificatie mandaat (In te vullen door DKV Belgium N.V.)

Mandaat referte: (Maximum 35 karakters)	_____
Beschrijving van onderliggend contract:	_____
Type betaling:	<input checked="" type="checkbox"/> terugkerend <small>(mag meerdere malen gebruikt worden)</small> <input type="checkbox"/> eenmalig <small>(mag slechts voor een betaling dienen)</small>

Identificatie van de debiteur (In te vullen door de rekeninghouder)

Naam en voornaam: (Maximum 70 karakters)	_____		
Adres : (Maximum 70 karakters)	_____		
Postcode:	_____	Stad:	_____
Land:	_____		
<small>(U kunt uw IBAN rekeningnummer en BIC code als info op uw rekeningafschriften vinden)</small>			
Rekeningnummer (IBAN):	_____		
Uw bank BIC code: (BIC, maximum 11 karakters, niet verplicht in België)	_____		

Datum: ____/____/____

Plaats: _____

Naam: _____

Handtekening van de rekeninghouder (verklaringen en mandaat)

¹ Een elektronisch exemplaar van het SEPA-mandaat is beschikbaar op onze site: www.dkv.be