

Aanvraagformulier Uitvaartverzekering

Uitvaartverzekeringen

1/6

Het aanvraagformulier kan worden gebruikt voor uw eigen administratie.
Een uitvaartverzekering kunt u uitsluitend digitaal indienen.



Ingangsdatum

ASR relatienummer

Naam kantoor

1. Gegevens verzekeringnemer

Voornamen

Man

Vrouw

Achternaam

Adres

Postcode

Woonplaats

Telefoon

E-mail

Geboortedatum

Bestaand contractnummer

1.1 Gegevens verzekerde

Voorletters + naam

Man

Vrouw

Geboortedatum

Kinderdekking

(aankruisen indien van toepassing)

Jaarlijkse verhoging

CPI

2%

3%

4%

5%

Geen

(Aanvullend) verzekerd bedrag

Eindleeftijd/premielooptijd

Maandpremie/koopsom

1.2 Gegevens verzekerde

Voorletters + naam

Man

Vrouw

Geboortedatum

Kinderdekking

(aankruisen indien van toepassing)

Jaarlijkse verhoging

CPI

2%

3%

4%

5%

Geen

(Aanvullend) verzekerd bedrag

Eindleeftijd/premielooptijd

Maandpremie/koopsom

▶ Ga verder op de volgende pagina

1.3 Gegevens verzekerde

Voorletters + naam Man Vrouw

Geboortedatum - -

Kinderdekking
(aankruisen indien van toepassing)

Jaarlijkse verhoging CPI 2% 3% 4% 5% Geen

(Aanvullend) verzekerd bedrag €

Eindleeftijd/premielooptijd

Maandpremie/koopsom €

1.4 Gegevens verzekerde

Voorletters + naam Man Vrouw

Geboortedatum - -

Kinderdekking
(aankruisen indien van toepassing)

Jaarlijkse verhoging CPI 2% 3% 4% 5% Geen

(Aanvullend) verzekerd bedrag €

Eindleeftijd/premielooptijd

Maandpremie/koopsom €

1.5 Gegevens verzekerde

Voorletters + naam Man Vrouw

Geboortedatum - -

Kinderdekking
(aankruisen indien van toepassing)

Jaarlijkse verhoging CPI 2% 3% 4% 5% Geen

(Aanvullend) verzekerd bedrag €

Eindleeftijd/premielooptijd

Maandpremie/koopsom €

1.6 Gegevens verzekerde

Voorletters + naam Man Vrouw

Geboortedatum - -

Kinderdekking
(aankruisen indien van toepassing)

Jaarlijkse verhoging CPI 2% 3% 4% 5% Geen

(Aanvullend) verzekerd bedrag €

Eindleeftijd/premielooptijd

Maandpremie/koopsom €

Op te nemen polisnummer(s) (verzekerde 1.1 t/m 1.6):

1.1 verzekerde

1.2 verzekerde

1.3 verzekerde

1.4 verzekerde

1.5 verzekerde

1.6 verzekerde

2. Betaling

Betaalperiode Maand Kwartaal Halfjaar Jaar
 In één keer

Wijze van betalen Automatische incasso **** (machtiging tekenen/alleen bij premiebetaling)
 Op welke dag van de maand mag de premie worden geïncasseerd?
 (Als er geen voorkeursdag wordt ingevuld, incasseren wij de premie op de 1e van de maand)
 Voorkeursdag:

Rekening (geen maandpremies, verplicht bij koopsom)

3. Begunstiging

3.1 Begunstiging Standaard begunstiging Afwijkende begunstiging
 Uitvaartverzorger

3.2 Afwijkende begunstiging

Voorletters + naam Man Vrouw
 Geboortedatum - -

Voorletters + naam Man Vrouw
 Geboortedatum - -

Voorletters + naam Man Vrouw
 Geboortedatum - -

**** Machtiging automatische incasso

Verzekeringnemer gaat akkoord dat de verschuldigde premie tot wederopzegging zal worden geïncasseerd van zijn/haar rekeningnummer en verstrekt a.s.r. hiertoe een machtiging. In verband met wet- en regelgeving rondom SEPA ontvangt de klant nog een machtigingsformulier van a.s.r.

3. Ondertekening

Rekeningnummer

Plaats

Datum - -

Handtekening

Legitimatie

In het kader van de Wwft (Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme) dient elke verzekeringnemer zich te identificeren en waar nodig ook te legitimeren aan de hand van een geldig legitimatiebewijs (bijv. paspoort, ID-kaart of rijbewijs). Ook bestaande relaties die dit nog niet hebben gedaan, dienen zich te legitimeren bij een nieuwe overeenkomst.

Voorlopig verzekerd

Het uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeiende overlijdensrisico wordt vanaf de dag van indiening van het aanvraagformulier voorlopig verzekerd tot de ingangsdatum van de verzekering onder voorwaarde dat: het aanvraagformulier volledig en zonder voorbehoud is ingevuld en ondertekend, de verzekerde niet lijdt aan een ziekte die een hoger risico op overlijden met zich meebrengt en de verzekering op de eerstvolgende ingangsdatum ingaat. De voorlopige dekking duurt tot de datum van de definitieve acceptatie óf de afwijzing, maar niet langer dan 60 dagen nadat de aanvraag is ingediend. De definitieve aanvaarding blijkt uit de afgifte van de polis.

Privacyreglement

a.s.r. gaat zo zorgvuldig mogelijk om met persoonsgegevens. We houden ons daarbij aan geldende (privacy)wetgeving en aan gedragscodes die daar branche breed nadere invulling aan geven. Wilt u weten hoe a.s.r. omgaat met persoonsgegevens en voor welke doeleinden a.s.r. deze gebruikt? Lees dan de privacyverklaring op www.asr.nl/privacyverklaring

Klachtenprocedure

Vraag in eerste instantie uw intermediair om advies. Deze zoekt, als het nodig is in overleg met a.s.r., naar een passende oplossing. Heeft het overleg met uw intermediair en/of de direct betrokkenen bij a.s.r. geen bevredigend resultaat opgeleverd? Dan kunt u een formele klacht indienen bij a.s.r. via het klachtenformulier op asr.nl.

U kunt ook een brief sturen aan:

Uitvaartverzekeringen van a.s.r., Postbus 346, 7500 AH Enschede. Als ook uw formele klacht over uw financiële product of de dienstverlening van a.s.r. niet naar tevredenheid is opgelost, dan kunt u uw klacht voorleggen aan het KiFiD, Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, Telefoon: 0900-fklacht ofwel 0900-355 22 48. Voor meer informatie: www.kifid.nl.

Registratie

De verzekeraar waarbij u de verzekering afsluit is ASR Levensverzekering N.V. ASR Levensverzekering N.V. heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. en is opgenomen in het register van de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12000396. ASR Levensverzekering N.V. kan optreden als aanbieder van uitvaartverzekeringen.

Paraaf verzekeringnemer

Doorlopende sepa machtiging

Uitvaartverzekeringen

5/6

U kunt de machtiging ook eenvoudig afgeven via www.asr.nl/login. Wilt u de machtiging via dit formulier afgeven? Houdt u er dan rekening mee dat de machtiging fraudegevoelige gegevens bevat. Wilt u daarom de machtiging in een gesloten envelop terugsturen? Antwoordnummer 311 7500 VB Enschede. Mailen mag natuurlijk ook via uitvaart.klantenservice.incasso@asr.nl



Toestemming

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:

- a.s.r. om doorlopend incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven voor betaling verzekeringspremie en
- uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van a.s.r. Wilt u 14 dagen voor incasso een bericht ontvangen? Geeft u dit dan aan via www.asr.nl/login

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Gegevens machtiging

Incassant ID NL34ZZZ300008470003
Kenmerk machtiging U ontvangt het kenmerk in een aparte brief

Gegevens premiebetaler

Contract/polisnummer
Voorletters en naam
Adres
Postcode
Woonplaats
E-mail
Telefoonnummer

Premiebetaling

Wilt u ook aangeven op welke dag van de maand wij de premie mogen afschrijven? U kunt kiezen uit 1 tot en met 31.

Rekeningnummer (IBAN) N L
Gewenste betaaltermijn Maand Kwartaal Halfjaar Jaar
Gewenste betaaldag

Ondertekening

Plaats

Datum

 - -

Handtekening