

Polisnr.: \_\_\_\_\_

Maatschappij: \_\_\_\_\_

MUTATIEFORMULIER

**Verzekeringsnemer**

Naam + voorletter: \_\_\_\_\_

Postcode + woonplaats: \_\_\_\_\_

Straat + huisnummer: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

E-mail adres: \_\_\_\_\_

Wijziging(en) per ingang van: \_\_\_\_\_ (invullen welke van toepassing is/zijn)

**Adreswijziging**

Postcode + woonplaats: \_\_\_\_\_

Straat + huisnummer: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

**Wijziging premiebetaling**

0 maand    0 kwartaal

0 halfjaar    0 jaar

**Betalingswijze veranderen in**

0 automatische incasso

0 periodieke overschrijving

0 acceptgiro

**Wijziging IBAN nummer**

Nieuwe IBAN nummer:                      NL \_\_\_\_\_

Naam rekeninghouder: \_\_\_\_\_

**Wijziging verzekeringnemer/overdracht**

Naam + voorletter: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Postcode + woonplaats: \_\_\_\_\_

Straat + huisnummer: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

E-mail adres: \_\_\_\_\_

Handtekening nieuwe verzekeringnemer

Handtekening oude verzekeringnemer\*

\* Bij overlijden oude verzekeringnemer aub overlijdensakte en legitimatiebewijs nieuwe verzekeringnemer mee sturen

**Overige wijziging(en)**

---

---

---

---

Datum: \_\_\_\_\_

Handtekening(en) voor akkoord: \_\_\_\_\_