



Wijzigen verzekeringnemer

De verzekeringnemer is de persoon met wie wij de verzekeringsovereenkomst hebben afgesloten. Met dit formulier draagt u de verzekering over aan een nieuwe verzekeringnemer. Deze krijgt hiermee alle rechten en plichten voor de overeenkomst. De nieuwe verzekeringnemer beheert de polis(sen), kan wijzigingen doorvoeren en is verantwoordelijk voor het betalen van de premie.

Graag ontvangen wij het formulier waarbij stap 1 is ingevuld door de bestaande verzekeringnemer, en stap 2 en 4 door de nieuwe verzekeringnemer. Vergeet niet dat beide personen het formulier moeten ondertekenen. U kunt de documenten mailen naar klantenserviceyarden@dela.org met in het onderwerp 'contractantwissel' of u kunt de formulieren opsturen naar:

Yarden Uitvaartverzekeringen
Antwoordnummer 77100
5600 TW Eindhoven
(Een postzegel is niet nodig.)

Stap 1: Vul de persoonlijke gegevens in van de bestaande verzekeringnemer

Polisnummer(s) die overgedragen moeten worden _____

Voorletters _____

Tussenvoegsel + achternaam _____

Geboortedatum _____

E-mailadres _____

Ik ga ermee akkoord dat deze Yarden Uitvaartverzekering(en) op naam van de nieuwe verzekeringnemer wordt/worden voortgezet.

Ondertekening	Datum	Handtekening
	_____	_____

Stap 2: Vul de persoonlijke gegevens in van de nieuwe verzekeringnemer

Geslacht Man Vrouw

Voorletters _____

Voornaam _____

Tussenvoegsel + achternaam _____

Geboortedatum _____

Straat + huisnummer _____

Postcode + plaatsnaam _____

Telefoonnummer _____

E-mailadres _____

Ja, mijn e-mailadres mag gebruikt worden voor het toesturen van informatie over producten en dienstverlening.

Ik ga ermee akkoord dat deze Yarden Uitvaartverzekering(en) op mijn naam worden voortgezet.

Ondertekening	Datum	Handtekening
	_____	_____

Stap 3: Toevoegen kopie legitimatiebewijs en bankpas

Om deze wijziging door te voeren, ontvangen wij graag van de nieuwe verzekeringnemer een kopie van het geldige identiteitsbewijs en een kopie van de bankpas of een bankafschrift (niet ouder dan 2 maanden). U kunt deze documenten samen met dit formulier naar ons toe sturen. Wij zijn als verzekeraar namelijk wettelijk verplicht om dit te controleren. U kunt gebruikmaken van de KopieID-app van de Rijksoverheid om een veilige kopie te maken van uw legitimatiebewijs (rijbewijs, paspoort of identiteitskaart). Voor een veilige kopie maakt u de pasfoto zwart.

Wij verwerken uw persoonsgegevens zorgvuldig en volgens de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Op de verwerking van persoonsgegevens is ook de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars' van toepassing. In deze gedragscode staan de rechten en plichten van partijen bij gegevensverwerking beschreven. De complete tekst van de gedragscode kan opgevraagd worden bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, www.verzekeraars.nl.

In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen en vastleggen bij de databank van de Stichting CIS. Stichting CIS beheert gegevens voor de deelnemende verzekeraars, onder andere informatie over claims. Het doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing (zie www.stichtingcis.nl). Voor alle informatie over het gebruik van uw persoonsgegevens verwijzen wij u naar onze website: www.yarden.nl/privacyverklaring.

Stap 4: Automatische incasso

De nieuwe verzekeringnemer geeft tot wederopzegging toestemming om de verschuldigde premie(s) van het hieronder ingevulde bankrekeningnummer automatisch af te schrijven. De hoogte van de premie en wanneer deze wordt afgeschreven, staat op de verstuurd kopie van de polis. Als de verzekeringnemer niet akkoord gaat met een automatische afschrijving, kan de nieuwe verzekeringnemer de bank binnen 56 dagen opdracht geven om dat bedrag terug te storten. Ook kan de nieuwe verzekeringnemer de machtiging op ieder gewenst moment weer intrekken.

Bankrekeningnummer _____

Op naam van _____

Automatische incasso Ja, ik kies voor betaling van mijn premie(s) via automatische incasso.

Betaalt u liever zonder auto- per maand

matische incasso? Vink dan de
betaaltermijn naar keuze aan.

per jaar

Ik verleen DELA Natura- en levensverzekeringen N.V., incassant ID: NL08ZZZ332444500000, tot wederopzegging toestemming om de verschuldigde premie(s) van mijn bankrekening af te schrijven. Op uw bankafschrift en factuur staat DELA Natura- en levensverzekeringen N.V.

Ondertekening

Datum

Handtekening
