

# Overdracht uitvaartverzekering

Uitvaartverzekeringen

1/4

## Vergeet niet de volgende documenten mee te sturen

Wilt u de volgende documenten meesturen, zodat wij de identiteit van u en de nieuwe verzekeringnemer kunnen vaststellen.



- Kopie legitimatiebewijs huidige verzekeringnemer (pasfoto mag niet zichtbaar zijn)
- Kopie legitimatiebewijs (BSN en pasfoto mogen niet zichtbaar zijn) + geldige bankpas (voor- en achterkant) van de nieuwe verzekeringnemer. Geldigheidsduur moet zichtbaar zijn.

Stuur het ingevulde formulier en verplichte documenten naar [uitvaart.klantenservice@asr.nl](mailto:uitvaart.klantenservice@asr.nl) of per post naar onderstaand adres. Stuurt u het formulier en de kopieën per post? Dan graag op een A4-papierformaat aanleveren.

a.s.r.  
Afdeling Klantenservice  
Antwoordnummer 311  
7500 VB Enschede

Betreft polisnummers

## Gegevens nieuwe verzekeringnemer

Wilt u alle velden volledig invullen? Anders kunnen wij de overdracht niet verwerken.

Voornamen

Man

Vrouw

Achternaam

Straatnaam

Huisnummer

Postcode

Geboortedatum

Plaats

Telefoonnummer

E-mail

## Afwijkend correspondentieadres

Moeten wij uw post naar een ander adres sturen? Vult u dan onderstaand dat adres in.

Straatnaam

Huisnummer

Postcode

Plaats

## Betaling

iDEAL

Maand

Kwartaal

Halfjaar

Jaar

Automatische incasso (Vult u bijgaande SEPA machtiging in.)

► Ga verder op de volgende pagina

**Is de nieuwe verzekeringnemer een bloed- of aanverwant in dalende lijn?**

Dit betekent dat de nieuwe verzekeringnemer het kind, kleinkind, schoonzoon of schoondochter is van de huidige verzekeringnemer.

Ja     Nee

**Ondertekening**

De ondergetekenden verklaren dat de gegeven antwoorden juist en volledig zijn.

**Ondertekening huidige verzekeringnemer voor akkoord**

Naam

Plaats

Datum  -  -

Handtekening

**Ondertekening nieuwe verzekeringnemer voor akkoord**

Naam

Plaats

Datum  -  -

Handtekening

# Doorlopende sepa machtiging

Uitvaartverzekeringen

3/4

U kunt de machtiging ook eenvoudig afgeven via [www.asr.nl/login](http://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](mailto: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](http://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   
Voornamen en achternaam   
Geboortedatum  -  -   
Adres   
Postcode    
Plaats   
Land   
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

► Ga verder op de volgende pagina

Ondertekening

Naam

Plaats

Datum

 -  - 

Handtekening