

## Wijziging rekeningnummer en/of automatische incasso Arbeidsongeschiktheidsverzekering

- Dit formulier kunt u gebruiken voor het wijzigen van het rekeningnummer en/of de automatische incasso.
- Hebt u vragen? Bel dan gerust 045 579 61 11.

### PERSOONLIJKE GEGEVENS

Achternaam\*  Voorletters  Man  Vrouw

\* indien getrouwd de meisjesnaam

Met welke na(a)m(en) wilt u aangeschreven worden?

Straat en huisnummer\*

\* Inclusief eventuele toevoeging

Postcode  Plaats

Land

Geboortedatum  E-mail

Telefoon  Relatie- of klantnr.\*

\* U vindt dit nummer op uw certificaat of polis.

Is het adres dat u hierboven hebt ingevuld al bij ons bekend? Ja  Nee

### WIJZIGING REKENINGNUMMER (voor premie-incasso)

Ondergetekende verleent tot het moment waarop hij/zij deze machtiging intrekt, toestemming aan Loyalis Verzekeringen om de verschuldigde premie van zijn/haar rekeningnummer af te schrijven

Datum wijziging

nieuw IBAN-rekeningnummer\*

\* Dit vindt u terug op uw bankafschrift of internetbankieren.

Ten name van

## WIJZIGING REKENINGNUMMER (voor schade-uitkering)

---

Datum wijziging

Uw nieuwe IBAN-  
rekeningnummer\*

\* Dit vindt u terug op uw bankafschrift of internetbankieren.

Ten name van

**Stuur van uw nieuwe IBAN-rekeningnummer een kopie van een bankafschrift of schermafbeelding van internetbankieren mee.**

## ONDERTEKENING

---

Ondergetekende verklaart de gegevens op dit formulier eerlijk te hebben ingevuld.

Datum

Handtekening

Plaats