

Verzekeringnemer wijzigen



Vul op het formulier in wat u wilt wijzigen. Verstuur het ondertekende formulier digitaal op onze website, per e-mail naar service@lifetri.nl, of per post naar: Postbus 464, 3800 AL Amersfoort

In het formulier vragen we naar uw persoonsgegevens. Die hebben we nodig voor de administratie van uw verzekering. Om aan de wet te voldoen delen we in sommige gevallen uw persoonsgegevens met toezichthouders of controlerende instanties. Als partners van ons uw persoonsgegevens verwerken (zoals een IT-partner) dan zorgen we ervoor dat uw persoonsgegevens goed worden beschermd.

Hoe Lifetri met uw persoonsgegevens omgaat vindt u op www.lifetri.nl in onze privacyverklaring. Of stuur een e-mail naar privacy@lifetri.nl.

Om meer te weten te komen over het te verzekeren risico en om fraude te voorkomen en bestrijden raadplegen en registreren wij uw gegevens bij Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Meer informatie over de stichting CIS vindt u op www.stichtingcis.nl.

Vul de gegevens van de huidige verzekeringnemer in

Naam (initialen en achternaam)

Adres (en huisnummer)

Postcode

Woonplaats

Telefoonnummer

Mobiel nummer

E-mail

Geboortedatum [dd-mm-jjjj]

Let op vergeet niet uw legitimatiebewijs mee te sturen. Uw foto, BSN en documentnummer moeten afgedekt zijn. Voor het veilig versturen van uw ID kunt u de app KopieID van de Rijksoverheid gebruiken.

Vul de gegevens van de nieuwe verzekeringnemer in

Naam (initialen en achternaam)

Adres (en huisnummer)

Postcode

Woonplaats

Telefoonnummer*

Mobiel nummer*

E-mail*

Geboortedatum [dd-mm-jjjj]

Polisnummer

IBAN

BSN nummer

*met het invullen van uw e-mailadres en telefoonnummer geeft u Lifetri toestemming om deze gegevens op te slaan in de administratie en om deze te gebruiken voor communicatie doeleinden.

Let op vergeet niet uw legitimatiebewijs mee te sturen. Uw foto, BSN en documentnummer moeten afgedekt zijn. Voor het veilig versturen van uw ID kunt u de app KopieID van de Rijksoverheid gebruiken.

Verandert nu ook de begunstiging? Geef dit hieronder aan

- ☐ Standaard begunstiging
- ☐ Afwijkende begunstiging, namelijk (voorletters, achternaam en geboortedatum vermelden)

Begunstigde 1

M

V

Geboortedatum [dd-mm-jjjj]*

Relatie tot verzekeringnemer*

Begunstigde 2

M

V

Geboortedatum [dd-mm-jjjj]*

Relatie tot verzekeringnemer*

Begunstigde 3

M

V

Geboortedatum [dd-mm-jjjj]*

Relatie tot verzekeringnemer*

Begunstigde 4

M

V

Geboortedatum [dd-mm-jjjj]*

Relatie tot verzekeringnemer*

Vervolg op de volgende pagina

Ondertekenen (zonder ondertekening niet geldig)

Ik verklaar hierbij:

- Dat ik geen rechten meer ontleen aan de originele polis(sen).
- Dat ik Lifetri Verzekeringen N.V. vrijwaar voor alle schade die ontstaat als anderen rechten kunnen ontleen aan de originele polis(sen).
- Als u het wijzigingsformulier ondertekent, geeft u Lifetri toestemming de premie automatisch van uw rekening af te schrijven.

Plaats

Datum [dd-mm-jjjj]

Handtekening huidige verzekeringnemer *

Handtekening nieuwe verzekeringnemer

- indien huidige verzekeringnemer is overleden, niet van toepassing