Onderlinge Uitvaartverzekering Maatschappij

SURYOYO U.A.

ܫܘܬܦܐ ܕܥܕܬܐ ܣܘܪܝܝܐ ܕܐܪܡܐ ܕܫܘܝܕܝܐ

Postbus 40161, 7504 RD Enschede ◆ 06 – 449 79 536 ◆ info@suryoyoverzekering.nl

IBAN: NL08 ABNA 0424820064 ◆ www.suryoyoverzekering.nl ◆ KvK Enschede: 060.59.132

Aanvraagformulier uitvaartverzekering bij Onderlinge Uitvaartverzekering Maatschappij Suryoyo U.A.

Gegevens verzekeringsnemer

Naam:

Voornamen:

Geboortedatum:

Telefoonnummer:

E-mail:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Lid van welke kerk:

Gewenste ingangsdatum:

Gegevens partner

Naam:

Voornamen:

Geboortedatum:

Telefoonnummer:

E-mail:

In te vullen door Suryoyo U.A.:

Gezinsnr.:

Polisnummer:

Jaarpremie:

Kinderen (thuiswonende kinderen tot 21 jaar (ongehuwd) zijn gratis meeverzekerd):

Voornamen:	Geboortedatum:	m/v	Voornamen:	Geboortedatum:	m/v
1.			4.		
2.			5.		
3.			6.		

Gezondheidsverklaring

1. Heeft één van u de laatste 5 jaren ziekten gehad, waarvoor u meer dan 4 weken onder medische behandeling stond en/of waardoor u arbeidsongeschikt bent geweest? ❑ ja ❑ nee
2. Gebruikt één van u thans medicijnen of verdovende middelen? ❑ ja ❑ nee
3. Lijdt één van u of heeft één van u geleden aan hoge bloeddruk? ❑ ja ❑ nee
4. Staat één van u onder behandeling van de huisarts of medisch specialist? ❑ ja ❑ nee

Belangrijk: als een antwoord “ja” luidt, dan hieronder bijzonderheden vermelden als: welke, hoelang, wanneer, enz.

Vermelding bijzonderheden (duidelijk aangeven op welke verzekerde(n) de toelichting betrekking heeft):

Verklaring voor een direct ingaande voorlopige dekking

Ter verkrijging van een direct ingaande voorlopige dekking van het overlijdensrisico verklaart/verklaren de kandidaat-verzekerde(n) dat:

- de hierboven ingevulde vragen naar waarheid en volledig zijn beantwoord;
- zij de algemene voorwaarden van Onderlinge Uitvaartverzekeringsmaatschappij Suryoyo U.A., zoals gepubliceerd op de website, hebben gelezen en hiermee akkoord gaan;
- zij naar waarheid en naar beste weten verklaren in het algemeen in goede gezondheid te verkeren en geen klachten, aandoeningen of gebreken te hebben die het overlijdensrisico kunnen beïnvloeden, voor zover deze niet reeds bij de beantwoording van de gezondheidsvragen zijn vermeld.

Datum: Handtekening:

Machtiging doorlopende SEPA incasso

Incassant gegevens:

Naam: Onderlinge Uitvaartverz. Mij. Suryoyo U.A.	Postcode en plaats: 7504 RD Enschede	Incassant-ID: NL57 ZZZ 06 05 91 32 00 00
Adres: Postbus 40161	Land: Nederland	Kenmerk machtiging: Gezinsnummer

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan:

- Suryoyo U.A. om doorlopend incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven, en
- uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Suryoyo U.A.

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.

Naam en initialen:

Adres:

Postcode & Woonplaats:

IBAN (rekeningnummer):

BIC (Bank Identificatie Code):

Plaats en datum: Handtekening: