

Doorlopende SEPA machtiging

Gegevens verzekeraar:

Naam :Hiscox SA
Adres :Postbus 87033
Postcode :1080 JA **Woonplaats** :Amsterdam
Land :Nederland

Kenmerk machtiging :

Hiscox identificatie: FR57ZZZ453429

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan Hiscox SA doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om de verschuldigde premie, heffingen en eventuele kosten van uw rekening af te schrijven.

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.

Het is mogelijk de verzekeringspremie in termijnen te voldoen. Als u kiest voor termijnbetaling wordt er een toeslag termijnbetaling berekend over de premie exclusief assurantiebelasting.

- Geen termijn betaling, U betaalt geen toeslag
- Halfjaarlijkse betaling, 2% toeslag*.
- Kwartaal betaling, 3% toeslag*
- Maandelijks betaling, 4% toeslag*

*Over de toeslag is assurantiebelasting verschuldigd. Termijnbetaling is alleen mogelijk in combinatie met automatische incasso.

Gegevens verzekerde:

Naam rekeninghouder: _____
Tussenvoegsel: _____
Voornaam: _____
Adres: _____
Postcode: _____
Woonplaats: _____
Land: _____

Bank gegevens:

Rekeningnummer (IBAN) : _____
Bank Identificatie (BIC): _____

Ondertekening:

Plaats: _____
Datum: _____

Handtekening: _____