

Aanvraagformulier Insulinepompverzekering DVN

Voorletters*: M/V*

Naam*:

(* bij minderjarige hier de naam + geboortedatum ouders invullen)

Geboortedatum:

Naam pompgebruiker:

Geboortedatum:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoon:

E-mail:

Beroep/functie:

Lidnummer DVN:

Serienummer/merk pomp:

1e pomp:

2e pomp:

Gewenste ingangsdatum:

(niet eerder dan de dag waarop dit formulier door Oceaan Groepsverzekeringen wordt ontvangen).

Hierbij machtig ik Ocean Groepsverzekeringen om tot wederopzegging de door mij verschuldigde premie, verhoogd met 9,7% assurantiebelaasting en (éénmalig) met € 7,50 administratiekosten (in de volgende jaren € 5,-) af te schrijven van mijn bankrekeningnummer:

Rekeningnummer:

Handtekening:

Informatie

Om deze verzekering te kunnen afsluiten, moet u lid zijn van DVN.

Bent u nog geen lid? Meld u dan nu aan! Dat kan via www.dvn.nl of door te bellen met de klantenservice van DVN: 033 - 463 05 66.

Vragen?

Mocht u inhoudelijke vragen hebben over de verzekeringen, neemt u dan contact op met Ocean Groepsverzekeringen via info@oceanadvies.nl of 020 - 561 85 62

Postadres
Postbus 470
3830 AM Leusden

Bezoekadres
Fokkerstraat 17
3833 LD Leusden

Telefoon
033 463 05 66

Fax
033 463 09 30

www.dvn.nl
info@dvn.nl

Bank
Postbank 40.12.46
ING 65.27.30.000
KvK Gooi- en Eemland
40476341