ANTWOORDFORMULIER NIEUWE KEUZE of STOPZETTING
GROEPSAANKOOP COLLECTIEVE ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING
CEPA

Gelieve dit antwoordformulier volledig in te vullen en terug te sturen vóór 1 augustus naar incomecare@vanbreda.be of via de post naar Vanbreda Risk & Benefits, HCIC, Postbus 10021, 2140 Antwerpen.

Opgelet! U kunt uw keuze slechts 1 keer wijzigen over de volledige duur van uw aansluiting. Op basis van uw laatste premiefactuur kunt u uw huidige keuze nakijken. **U kunt nooit een waarborg kiezen die hoger ligt dan uw huidige waarborg.** Enkel waarborgen met een lagere premie kunnen gekozen worden.

De wijziging van de waarborg gaat steeds in op 1 september volgend op uw aanvraag.

Ondergetekende, naam en voornaam:

……

Rijksregisternr.: …… Geslacht: ☐ m / ☐ v

Persoonlijk adres: ……

……

E-mailadres: ……

Telefoonnummer: ……

kiest voor een wijziging bij de verzekering Gewaarborgd Inkomen naar:

☐ een carenztijd van 1 maand en een vaste maandrente van € 300 (jaarpremie = € 110,78).

☐ een carenztijd van 1 maand en een vaste maandrente van € 600 (jaarpremie = € 178,81).

☐ een carenztijd van 3 maanden en een vaste maandrente van € 300 (jaarpremie = € 92,93).

☐ een carenztijd van 3 maanden en een vaste maandrente van € 600 (jaarpremie = € 149,68).

☐ een carenztijd van 3 maanden en een vaste maandrente van € 1.000 EUR (jaarpremie = € 225,35).

☐ stopzetting aansluiting vanaf 1 september 20 ……. . Ik kan later niet meer opnieuw aansluiten.

Datum (dd/mm/jjjj): …… / …… / ……

Handtekening:

……