

**Doorlopende SEPA machtiging***Gegevens verzekeraar:*

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

**Kenmerk machtiging :**

Hiscox identificatie: NL86ZZZ530429640000

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:** \_\_\_\_\_