„Memento Mori" V.O.F.
ANNO 1880

Verzorging van begrafenissen, crematies, transporten in binnen- en buitenland, wilsbeschikkingen, depositostortingen en verzekeringen
Kantoor: "Waterschapsheuvel " Leyweg 65, 2545 CE Den Haag,
www.mementomori-uitvaartzorg.nl -- info@mementomori-uitvaartzorg.nl
telefoon: 070-4400333

Aanvraagformulier uitvaartverzekering:

Hierbij vraag ik (verzekeringnemer) voor de onderstaande persoon / personen een uitvaartverzekering aan:

Achternaam : _____ ☐ man ☐ vrouw

Voornamen : _____

Adres : _____

Postcode : _____ Woonplaats : _____

Geboortedatum:_____BSNR:_____

Iban-bankrekeningnummer: _____

Email:_____

Is onderstaande gelijk aan diegene die ook de verzekering aanvraagt ? Zo ja dan kan worden volstaan met alleen soort verzekering en gezondheidsvragen beantwoorden.

1 aanvrager / verzekeringsnemer is tevens een verzekerde:

☐ Ja ☐ Nee

De uitvaartpolis dient te voorzien in de verzorging van:

☐ een crematie ☐ een begrafenis ☐ een transport naar het buitenland en wel naar land

en plaats: _____

Mijn geloofsovertuiging is:_____

Ik wens een verzekerd bedrag van : ☐ Geldpolis ad € _____,--

Bent u volledig gezond ☐ ja ☐ nee Zo nee, graag toelichten onderaan de aanvraag

Gebruikt u medicijnen ☐ ja ☐ nee Zo ja, medicijnopgaaf graag onderaan de aanvraag

Bezocht u in de afgelopen vijf jaar een specialist ☐ ja ☐ nee Zo ja, dan ontvangt u van de verzekeringsmaatschappij een apart formulier voor medische acceptatie.

2: Achternaam: _____ ☐ man ☐ vrouw

Voornamen: _____

Geboortedatum: _____ BSNR: _____

De uitvaartpolis dient te voorzien in de verzorging van:

☐ een crematie ☐ een begrafenis ☐ een transport naar het buitenland en wel naar land

en plaats: _____

Mijn geloofsovertuiging is: _____

Ik wens een verzekerd bedrag van : ☐ Geldpolis ad € _____,--

Bent u volledig gezond ☐ ja ☐ nee Zo nee, graag toelichten onderaan de aanvraag

Gebruikt u medicijnen ☐ ja ☐ nee Zo ja, medicijnopgaaf graag onderaan de aanvraag

Bezocht u in de afgelopen vijf jaar een specialist ☐ ja ☐ nee Zo ja, dan ontvangt u van de verzekeringsmaatschappij een apart formulier voor medische acceptatie.

3 Achternaam: _____ ☐ man ☐ vrouw

Voornamen: _____

Geboortedatum: _____ BSNR: _____

De uitvaartpolis dient te voorzien in de verzorging van:

☐ een crematie ☐ een begrafenis ☐ een transport naar het buitenland en wel naar land

en plaats: _____

Mijn geloofsovertuiging is: _____

Ik wens een verzekerd bedrag van : ☐ Geldpolis ad € _____,--

Bent u volledig gezond ☐ ja ☐ nee Zo nee, graag toelichten onderaan de aanvraag

Gebruikt u medicijnen ☐ ja ☐ nee Zo ja, medicijnopgaaf graag onderaan de aanvraag

Bezocht u in de afgelopen vijf jaar een specialist ☐ ja ☐ nee Zo ja, dan ontvangt u van de verzekeringsmaatschappij een apart formulier voor medische acceptatie.

4 Achternaam: _____ ☐ man ☐ vrouw

Voornamen: _____

Geboortedatum: _____ BSNR: _____

De uitvaartpolis dient te voorzien in de verzorging van:

☐ een crematie ☐ een begrafenis ☐ een transport naar het buitenland en wel naar land

en plaats: _____

Mijn geloofsovertuiging is: _____

Ik wens een verzekerd bedrag van : ☐ Geldpolis ad € _____,--

Bent u volledig gezond ☐ ja ☐ nee Zo nee, graag toelichten onderaan de aanvraag

Gebruikt u medicijnen ☐ ja ☐ nee Zo ja, medicijnopgaaf graag onderaan de aanvraag

Bezocht u in de afgelopen vijf jaar een specialist ☐ ja ☐ nee Zo ja, dan ontvangt u van de verzekeringsmaatschappij een apart formulier voor medische acceptatie.

Met het insturen van deze aanvraag hetzij via de post of per E-mail gaat u accoord met het aanvragen van de verzekering. Bij het afsluiten van uitvaartverzekeringen zijn kosten verbonden. Zie hiervoor ons dienstverleningsdocument. Door het toesturen van de aanvraag verklaart u dat alle vragen naar beste weten en kunnen heeft ingevuld en beantwoord en niets heeft verzwegen wat in het belang van het tot stand komen van deze verzekering van belang kan zijn.

Op deze pagina kunt u de aanvraag verder aanvullen met eventueel uw medicijngebruik of andere zaken die in het belang van deze aanvraag noodzakelijk zijn om de aanvraag naar te kunnen beoordelen of om tot een juiste premieberekening te kunnen komen. Desgewenst is het mogelijk om de aanvullende gezondheidsverklaring vertrouwelijk toesturen aan de verzekeringsmaatschappij.