



## Machtiging Automatische betaling

Datum \_\_\_\_\_

**Hierbij machtig ik Hippo Zorg B.V. om de premie voor de paardenverzekering onder:**

Relatienummer \_\_\_\_\_

Ten name van \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_

Woonplaats \_\_\_\_\_

Aankruisen wat van toepassing is  per maand  kwartaal  halfjaar  jaar

Af te schrijven van bank- of gironummer \_\_\_\_\_

Vestigingsplaats bank \_\_\_\_\_

Handtekening verzekerde, \_\_\_\_\_

Deze machtigingsbrief kunt u sturen naar: **Hippo Zorg B.V.**  
Antwoordnummer 12033  
5200 VD 's-Hertogenbosch

### Voorwaarden automatische betaling:

Middels dit machtigingsformulier willen wij u op de voordelen wijzen van automatische incasso. Indien u via automatische incasso betaalt kunt u nooit meer per ongeluk te laat betalen. Tevens kunt u met automatische incasso uw verzekeringspremie gespreid betalen per maand, per kwartaal, per half jaar of per jaar. Dit biedt voor u een betere spreiding van de kosten.

### Aan de automatische incasso zitten een tweetal voorwaarden, te weten:

- 1 Premiebetalingen per maand, per kwartaal of per halfjaar kennen een toeslag van 6% op de jaarpremie.
- 2 Uw premie wordt automatisch de maandag na de vervaldatum van uw polis ter incasso aangeboden bij de bank.  
U kunt dus zelf geen datum opgeven waarop uw premie van uw bank of girorekening afgeschreven wordt.

**Middels ondertekening van dit formulier gaat u akkoord met de voorwaarden!**

AMF-150608