



Human Resources  
Haven 507, Scheldelaan 420  
2040 Antwerpen

Vak bestemd voor de HR-afdeling

Aansluitingsdatum:

Einde aansluiting:

## Collectieve verzekering "ONGEVALLLEN PRIVE LEVEN"

Verzekeraar: AG Insurance, Berchemstadionstraat 70, 2600 Berchem - Polis 03/99.102.634 (LANXESS NV)

### Aansluitings-/ schrappingsformulier voor facultatieve leden (\*)

**Ik, ondergetekende, (personeelslid),**

**(arbeider / bediende)**

Naam en voornaam (drukletters) : .....

Geboortedatum : ...../...../.....

Pers.nr. ....

Adres : .....

**wens aan te sluiten / te schrappen (\*), a)**  
**mijn partner**

Naam en voornaam (drukletters) : .....

Geboortedatum : ...../...../.....

**b) mijn kind/kinderen (kinderbijslag gerechtigd tot max. 25 jaar)**

Naam en voornaam: ..... Geb.datum: ...../...../.....

Naam en voornaam: ..... Geb.datum: ...../...../.....

Naam en voornaam: ..... Geb.datum: ...../...../.....

**Begunstigde bij overlijden: (=wettelijke erfgenamen)**

Bij afwijking: Naam: ..... Geb.datum: ...../...../.....

Adres: .....

Datum:.....

Handtekening:.....

(\*) Schrappen wat niet past.

### **Opmerkingen**

1. Bij aansluiting van een partner geeft het personeelslid volmacht aan LANXESS de premie voor zijn/haar rekening te betalen en ze maandelijks van zijn/haar salaris af te houden.
2. Losstaand van elke 'Opgave van wijziging', gericht aan de HR-afdeling, dienen personeelsleden die hun gezinsleden facultatief laten verzekeren zelf elke wijziging in de gezinstoestand schriftelijk te melden met dit formulier.

Info bij de HR-afdeling van uw Business Line - Dit document terugzenden naar de HR-afdeling van uw Business Line