

## Formulaire de modification Assurance-Lilas

Formulaire destiné uniquement aux modifications à apporter à **une police du type Assurance-Lilas**.

numéro de police .....

### intermédiaire

nom .....

numéro de FSMA ..... référence externe .....

numéro de producteur ..... groupe .....

via propagandiste ..... n° .....

### preneur d'assurance

prénom .....

nom .....

date de naissance ..... - ..... - .....

nouvelle adresse

rue	
numéro	
boîte	
code postal	
commune	

nouveau numéro de téléphone ou adresse e-mail

fixe	
mobile	
adresse e-mail	

- Par la présente, j'accepte de recevoir certaines informations légales, précontractuelles et contractuelles, si possible, non pas sur papier, mais par voie électronique ou de les consulter sur le site web [www.dela.be](http://www.dela.be).
- Oui, j'autorise DELA Assurances à partager mes données personnelles complétées ci-dessus au sein du groupe DELA afin de m'informer au sujet de leurs produits et services. Pour tout complément d'information au sujet du traitement des données à caractère personnel par le groupe DELA et sur la façon de modifier votre autorisation, consultez notre [Déclaration Vie Privée](#).

nouveau numéro de compte preneur d'assurance (si domiciliation, prière de compléter également l'ordre de domiciliation européen)

IBAN ..... - ..... - ..... - ..... BIC .....

modification de la période de paiement

- mensuelle\*
- trimestrielle
- semestrielle
- annuelle

\*Si mensuelle, prière de compléter également l'ordre de domiciliation européen.

modification du mode de paiement

- paiement par virement
- paiement par domiciliation\*

\*Si paiement par domiciliation, prière de compléter également l'ordre de domiciliation européen.

numéro de police .....

indication des nouveaux bénéficiaires

⇒ prière de remplir complètement « le formulaire bénéficiaires » et de le renvoyer avec le présent formulaire.

autre(s) modification(s)

.....  
.....  
.....  
.....

.....

date

prénom, nom et signature du **preneur-  
d'assurance**, à faire précéder de la mention  
« lu et approuvé »

prénom, nom et signature de l'**intermédiaire**

Ces données sont traitées par DELA en vue de l'exécution de votre contrat d'assurance et du respect de toutes les obligations légales. DELA Natura- en levensverzekeringen N.V. – Belgisch bijkantoor (n° d'entreprise 0665.931.229), sise à Noorderplaats 5 boîte 2, 2000 Anvers, succursale de DELA Natura- en levensverzekeringen N.V., compagnie de droit néerlandais (n° KvK 17078393), sise à Oude Stadsgracht 1, 5611DD Eindhoven, Pays-Bas, agréée pour la branche 21 assurances vie sous le numéro de code 2864 est le responsable du traitement. DELA traitera confidentiellement vos données à caractère personnel. Pour plus d'informations concernant le traitement de vos données à caractère personnel ainsi que vos droits à ce sujet, nous vous conseillons de lire notre déclaration relative à la vie privée. Vous trouverez celle-ci sur notre site web <https://www.dela.be/fr/mentions-legales/declaration-vie-privee>.