
Ondergetekende

Naam _____ Voorletter(s) _____ man vrouw
Adres _____
Postcode _____ Woonplaats _____
Telefoonnummer _____ Geboortedatum _____
Verzekeringnemer van polis(sen) _____

gesloten op het leven van

Naam _____
over welke verzekering(en) hij/zij het vrije beheer en de vrije beschikking heeft en welke door hem/haar niet op enigerlei wijze zijn bezwaard, verklaart hierbij de uit deze polis(sen) voortvloeiende rechten over te dragen aan.

Nieuwe verzekeringnemer

Naam _____ Voorletter(s) _____ man vrouw
Adres _____
Postcode _____ Woonplaats _____
Telefoonnummer _____
Geboortedatum _____ Sofinummer _____
die verklaart deze overdracht aan te nemen.

Vaststelling identiteit

De identiteit van de:

nieuwe verzekeringnemer is door de verzekeringsadviseur vastgesteld aan de hand van een:

- geldig paspoort
- geldige Europese identiteitskaart
- geldig Nederlands rijbewijs

Afgegeven te _____ d.d. _____ onder nummer _____

nieuwe premiebetalder (indien anders dan nieuwe verzekeringnemer) is door de verzekeringsadviseur vastgesteld aan de hand van een:

- geldig paspoort
- geldige Europese identiteitskaart
- geldig Nederlands rijbewijs

Afgegeven te _____ d.d. _____ onder nummer _____

Begunstiging

Onderstaande begunstiging zal gelden en in die volgorde, tenzij hieronder een andere begunstiging is aangegeven. Indien andere personen worden aangewezen, dan ook de naam, voornamen (voluit), geslacht en de geboortedatum opgeven.

- a. de verzekeringnemer _____
 - b. de weduwe/weduwenaar van de verzekeringnemer _____
 - c. de kinderen van de verzekeringnemer _____
 - d. de erfgenamen van de verzekeringnemer _____
-

MEDEDELINGEN

premiebetaler (indien niet dezelfde als de nieuwe verzekeringnemer)

naam en voorletters _____

adres _____

postcode en woonplaats _____

premiebetaling

- via assurantie-adviseur
- rechtstreeks aan AEGON
- per acceptgiro
- via automatische afschrijving*
- postgironummer _____
- bankrekeningnummer _____

* in dit geval de vermelde machtiging ondertekenen

overige mededelingen _____

getekend te _____ datum _____ handtekening verzekeringnemer _____

handtekening nieuwe
verzekeringnemer

MACHTIGING

Ondergetekende machtigt tot wederopzegging _____ (verzekeringsmaatschappij)

de premie van de hierboven vermelde rekening af te schrijven.

Handtekening
