
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 _____ Burgerservicenummer _____

die verklaart deze overdracht aan te nemen.

Relatie tot huidige verzekeringnemer

De nieuwe verzekeringnemer is een (klein)kind van de huidige verzekeringnemer ja nee

Vaststelling identiteit

De identiteit van de:

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

- geldig paspoort
- geldige Nederlandse identiteitskaart
- geldig Nederlands rijbewijs

Afgegeven te _____ op _____ onder nummer _____

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

- geldig paspoort
- geldige Nederlandse identiteitskaart
- geldig Nederlands rijbewijs

Afgegeven te _____ op _____ 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/weduwnaar 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 _____ Voorletter(s) _____ man vrouw

Adres _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Telefoonnummer _____

Geboortedatum _____ Burgerservicenummer _____

Premiebetaling

Per Jaar Halfjaar Kwartaal Maand

Acceptgiro (minimaal € 15,- per accept)

 Machtiging

Hierbij machtig ik axent nabestaandenzorg N.V. het verschuldigde bedrag af te schrijven van rekeningnummer

Handtekening premiebetaler

Ondertekening

Plaats _____

Datum _____ - _____ - 20 _____

Handtekening huidige verzekeringnemer

Handtekening nieuwe verzekeringnemer

Naam tussenpersoon _____

Naam adviseur _____

TP-nummer _____

Telefoonnummer _____

Wet bescherming persoonsgegevens

Uw persoonsgegevens worden door axent verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op deze verwerking is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500 of raadplegen op de website www.verzekeraars.nl.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing (zie www.stichtingcis.nl).

- Deze verzekeringsovereenkomst wordt aangegaan met axent nabestaandenzorg N.V., statutair gevestigd te Groningen, Handelsreg. 02041383
- Axent luistert naar uw klacht. Axent stelt haar financiële producten met zorg samen. Heeft u toch een klacht, dan horen we dat graag van u. Schrijf een brief naar de Directie van axent nabestaandenzorg N.V., Postbus 1372, 9701 BJ Groningen. Is uw klacht niet naar uw tevredenheid behandeld? Dan kunt u binnen drie maanden na behandeling van de klacht door axent nabestaandenzorg N.V., terecht bij de onafhankelijk Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Telefoonnummer 0900 - 355 22 48 (EUR 0,10 per minuut). www.kifid.nl. Als u hier geen gebruik van wilt maken of u bent niet tevreden dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.
- Op deze verzekeringsovereenkomst is het Nederlandse recht van toepassing.
- Axent nabestaandenzorg N.V. is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten te Amsterdam.

Axent is aanbieder van financiële producten en verkoopt haar producten via het intermediair. Wilt u een advies op maat? Neem dan contact op met uw tussenpersoon. Op basis van een inventarisatie van uw financiële positie, kennis, ervaring, doelstellingen en risicobereidheid kan uw tussenpersoon u adviseren over producten die passen bij uw persoonlijke situatie.
