

Verzoek om akkoord: aanpassen verpande beleggingsverzekering

U heeft hersteladvies over uw verpande beleggingsverzekering gehad. Door het invullen en ondertekenen van dit formulier vraagt u akkoord aan Florius om de wijzigingen door te laten voeren op de verpande beleggingsverzekering.

Uw gegevens

De ondergetekenden _____
Leningnummer _____
Naam verzekeringsmaatschappij _____
Einddatum verzekering _____
Einddatum premiebetaling _____
Nieuwe overlijdensrisicoverzekering JA NEE (aankruisen wat van toepassing is)

Uw polisgegevens

	Huidig	Nieuw
Polisnummer	_____	_____
Verzekerde 1	_____	_____
Geboortedatum	_____	_____
Verzekerd bedrag bij overlijden	_____	_____
Verzekerde 2	_____	_____
Geboortedatum	_____	_____
Verzekerd bedrag bij overlijden	_____	_____
Premie	_____	_____
Voorbeeldkapitaal op einddatum	_____	_____
Bruto historisch rendement*	_____	_____

* De vergelijking van het voorbeeldkapitaal moet plaats vinden op basis van hetzelfde rendementspercentage.
Dit mag niet hoger zijn dan het bruto historisch rendement (max. 8%).

In geval van een nieuwe losse overlijdensrisicoverzekering:

Polisnummer	_____
Verzekerde 1	_____
Geboortedatum	_____
Verzekerd bedrag bij overlijden	_____
Verzekerde 2	_____
Geboortedatum	_____
Verzekerd bedrag bij overlijden	_____
Einddatum verzekering	_____
Premie	_____

Ondertekening

Door het ondertekenen van dit formulier verklaart u dat:

- het hersteladvies gratis was;
- u inzicht heeft gekregen in de waardeontwikkeling van uw beleggingsverzekering;
- u overzicht heeft van de mogelijkheden om de verpande beleggingsverzekering aan te kunnen passen.

Plaats _____ Datum _____

Handtekening 1 _____ Handtekening 2 _____