

Aanvraag hypotheek en verzekering **Offertenummer:** _____
Spaarhypotheek/Hypotheek met gemengde verzekering/Annuïteiten/Lineair/
Aflossingsvrij/Extra risicoverzekering/Hypotheek met Beleggingsverzekering

Cliëntgegevens

Leest u voor het invullen in ieder geval hoofdstuk 2 en 3 van de toelichting 'Levensverzekeringen, Wat u moet weten bij het aanvragen van een levensverzekering'.

cliënt A hypotheekaanvragercliënt B mede-aanvrager

Naam en voorletters: _____

Adres: _____

Postcode en woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

Geboortedatum: _____ man vrouw_____ man vrouw

Geboorteplaats: _____

Nationaliteit: _____

Burgerlijke staat:

 gehuwd samenwonend ongehuwd gehuwd samenwonend ongehuwd geregistreerd partnerschap geregistreerd partnerschap

Indien gehuwd:

 gem. v. goederen huwelijkse voorwaarden gem. v. goederen huwelijkse voorwaarden

Sofi-nummer: _____

Beroep: _____

Verricht u handenarbeid?

 nee ja Zo ja, bestaat uit: _____ nee ja Zo ja, bestaat uit: _____

Heeft u financiële verplichtingen uit een eerder huwelijk/geregistreerd partnerschap?

gehuwd geweest of geregistreerd partnerschap beëindigd? ja nee
 nee ja Zo ja, hoogte alimentatie per maand: ex-partner € _____
kind(eren) € _____

gehuwd geweest of geregistreerd partnerschap beëindigd? ja nee
 nee ja Zo ja, hoogte alimentatie per maand: ex-partner € _____
kind(eren) € _____

Algemene gegevens

Gegevens nieuwe hypotheek:

Hoofdsom: € _____, waarvan in Box 1: € _____ /Box 3: € _____

Huidige hypotheek afgesloten bij: _____ (naam maatschappij)

Actueel saldo huidige hypotheek: € _____, waarvan in Box 1: € _____ /Box 3: € _____

Is de huidige woning reeds verkocht?

 nee jaoverbrugging gewenst? ja nee

(Verwachte) opbrengst huidige woning:

€ _____

bedrag overbrugging: € _____

(Verwachte) eigenwoningreserve: € _____

Gegevens verzekering**Spaarhypotheek****Hypotheek met gemengde verzekering****Annuïteiten/Lineair/Aflossingsvrij of extra risicoverzekering**

Ingangsdatum: _____

Verzekeringsvorm:

tarief: _____

tarief: _____

tarief: _____ (gelijkblijvende premie) Dalingsschema bij annuïteit _____ %

Verzekeringnemer(s):

 cliënt A cliënt B beiden cliënt A cliënt B beiden cliënt A cliënt B beiden

Verzekerde(n):

 cliënt A cliënt B beiden cliënt A cliënt B beiden cliënt A cliënt B beiden

Verzekerd kapitaal:

€ _____

€ _____

€ _____

Duur verzekering:

____ jaar

____ jaar

____ jaar

Duur premiebetaling:

gelijk aan duur verzekering

gelijk aan duur verzekering

____ jaar

Hoog/laag gewenst?

 nee ja nee ja (alleen bij 300/330)

n.v.t.

Jaren hoog/premieverhouding:

____ jaar Verhouding 1: _____

____ jaar Verhouding 1: _____

n.v.t.

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid meeverzekeren?

 nee IS-3 IS-7 nee IS-3 IS-7 nee IS-3 IS-7

Premievrijstelling op leven van:

 cliënt A of cliënt B cliënt A of cliënt B cliënt A of cliënt B

Beoordelingscriterium:

 maatschappij WAO maatschappij WAO maatschappij WAO

Wachttijd:

 12 maanden 24 maanden 12 maanden 24 maanden 12 maanden 24 maanden

Premiesplitsing:

 nee ja nee ja nee ja

Gewenste splitsing:

 splitsing risicopremie splitsing risicopremie

	Spaarhypotheek	Hypotheek met gemengde verzekering	Annuïteiten/Lineair/Aflossingsvrij of extra risicoverzekering
Op leven eerste verzekerde:	<input type="checkbox"/> splitsing spaarpremie ____ %	<input type="checkbox"/> splitsing spaarpremie ____ %	
Polis plaatsen in Box?	<input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3	<input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3	<input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3
Partnerconstructie:	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja

Gegevens verzekering	Hypotheek met Beleggingsverzekering
Ingangsdatum: _____	Verzekeringsvorm: tarief: _____
Verzekeringnemer(s) UL: _____	<input type="checkbox"/> cliënt A <input type="checkbox"/> cliënt B <input type="checkbox"/> beiden Verzekerde UL deel: <input type="checkbox"/> cliënt A of <input type="checkbox"/> cliënt B
Verzekerd kapitaal: € _____	Duur verzekering: ____ jaar Duur premiebetaling: ____ jaar
Hoog/laag gewenst? _____	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja Zo ja, aantal jaren hoog: ____ Premieverhouding 1: ____
Extra storting(en): _____	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja Zo ja, bedrag storting(en): € _____ Aantal storting(en): ____
Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid meeverzekeren? _____	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> IS-3 <input type="checkbox"/> IS-7 Premievrijstelling op leven van: <input type="checkbox"/> cliënt A of <input type="checkbox"/> cliënt B
Beoordelingscriterium: _____	<input type="checkbox"/> maatschappij <input type="checkbox"/> WAO Wachtijd: <input type="checkbox"/> 12 maanden <input type="checkbox"/> 24 maanden
Verdeling te beleggen bedrag: _____	_____% Amf Mixfonds _____% AEX Index _____% ASR Fonds
(opgeteld altijd 100%) _____	_____% Amf Obligatiefonds _____% Trans Europe Fund
	_____% Amf Eurotop-100 Fonds _____% ABN AMRO Property Securities Fund-Europe
	_____% Amersfoortse Stallingsfonds _____% ABN AMRO All In Fund
Risicoverzekering UL: _____	Verzekerde(n): <input type="checkbox"/> cliënt A <input type="checkbox"/> cliënt B <input type="checkbox"/> beiden Verzekerd kapitaal: € _____
Soort risicoverzekering: _____	<input type="checkbox"/> gelijkblijvend <input type="checkbox"/> lineair dalend <input type="checkbox"/> annuïtair dalend, dalingsschema <input type="radio"/> 6% <input type="radio"/> 7% <input type="radio"/> 8%
Premiesplitsing: _____	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja Zo ja, <input type="checkbox"/> splitsing risicopremie <input type="checkbox"/> splitsing spaarpremie: ____% op leven 1e verzekerde
Polis plaatsen in Box? _____	<input type="checkbox"/> Box 1 <input type="checkbox"/> Box 3
Partnerconstructie: _____	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja

Bijzonderheden	
Wilt u een voorlopige dekking? _____	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja, op <input type="checkbox"/> 1 leven (eerste verzekerde) <input type="checkbox"/> 2 levens voor: <input type="checkbox"/> maximaal € 45.500,- of <input type="checkbox"/> maximaal € 90.500,- (zie bijlage hypotheekofferte)
Indien premiesplitsing gewenst: _____	Wordt op grond van uw huwelijkse voorwaarden of samenlevingscontract de premie beschouwd als individueel verschuldigde premie, zowel bij in leven zijn als bij overlijden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

Bestaande polis (levensverzekering)	
Huidige polis is afgesloten bij: _____ (naam maatschappij)	
Wordt deze beëindigd? _____	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Zo ja, wat wordt met de polis gedaan? _____	<input type="checkbox"/> afkoop (let op mogelijke fiscale en financiële consequenties) <input type="checkbox"/> afkoopwaarde van de polis wordt gebruikt als eerste extra storting op de nieuwe verzekering (let op mogelijke fiscale en financiële consequenties) <input type="checkbox"/> waardeoverdracht met behoud van een bepaald fiscaal regime polisnummer huidige polis: _____ (kopie polis bijvoegen a.u.b.) overdrachtswaarde: € _____

Gegevens premie	
Premie: € _____ te betalen per <input type="checkbox"/> jaar <input type="checkbox"/> halfjaar <input type="checkbox"/> kwartaal <input type="checkbox"/> maand	
De premie wordt rechtstreeks aan De Amersfoortse voldaan: _____	<input type="checkbox"/> via automatische betaling met machtiging <input type="checkbox"/> van (post) bankrekeningnummer(s): Rekeningnr. cliënt A: _____ Rekeningnr. cliënt B: _____

Begunstiging	
De uitkering van het verzekerd kapitaal dient te geschieden: _____	<input type="checkbox"/> volgens de standaardbegunstiging (1. verzekerde; 2. de weduwe/weduwenaar van de verzekerde; 3. de wettige erfgenamen van de verzekerde) <input type="checkbox"/> afwijkend (naam, voorletter(s), adres, woonplaats, geslacht en geboortedatum vermelden) 1 _____ 2 _____

Overlijdensrisico	Cliënt A:	Cliënt B:
Zijn er op uw leven in de afgelopen 3 jaar levensverzekeringen met overlijdensrisico gesloten? _____	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Zo ja, bij welke maatschappij(en)? _____	_____	_____
Voor welk(e) bedrag(en)? € _____	_____	_____
Is/wordt er op uw leven ook elders een levensverzekering met overlijdensrisico aangevraagd? _____	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Zo ja, bij welke maatschappij(en)? _____	_____	_____
Voor welk(e) bedrag(en)? € _____	_____	_____

