

Aanvraag gerichte lijfrenteverzekering of Kapitaalverzekering in beleggingen

Lees voor het invullen in ieder geval hoofdstuk 2 en 3 van de brochure 'Wat u moet weten bij het aanvragen van een levensverzekering'.

Gegevens cliënt

Offertenummer: _____

Cliënt A verzekeringnemer*
 verzekerde

Cliënt B verzekeringnemer*

Naam en voorletters: _____

Adres: _____

Postcode en woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

Geslacht:

man vrouw

man vrouw

Geboortedatum: _____

nationaliteit: _____

nationaliteit: _____

Sofi-nummer: _____

Burgerlijke staat:

ongehuwd

ongehuwd

gehuwd/geregistreerd in gemeenschap
van goederen

gehuwd/geregistreerd in gemeenschap
van goederen

gehuwd/geregistreerd buiten gemeenschap
van goederen

gehuwd/geregistreerd buiten gemeenschap
van goederen

Beroep(en): _____

Aard werkzaamheden: _____

Wordt handenarbeid verricht?

nee ja Zo ja, bestaat uit: _____

* Indien identificatie wettelijk verplicht is, zie "vaststelling identiteit".

1A Premiebetalende basisverzekering

Soort verzekering:

Lijfrenteverzekering in beleggingen

Kapitaalverzekering in beleggingen

Ingangsdatum: _____

Lijfrente-ingangsdatum of
einddatum verzekering: _____

Duur of einddatum premiebetaling: _____

Overlijdensdekking

Restitutiepercentage _____% (minimaal 0% en maximaal 90%)

Overlijdenskapitaal

- aanvangskapitaal*

€ _____

- eindkapitaal *

€ _____

* De premies voor deze kapitalen worden gefinancierd uit de beleggingswaarde van de basisverzekering. Het eindkapitaal mag niet hoger zijn dan het aanvangskapitaal. Indien er tevens wordt gekozen voor een restitutiepercentage, dan wordt op het moment van overlijden het hoogste verzekerde bedrag van de 2 overlijdensdekkingen uitgekeerd.

Verdeling te beleggen bedrag:
(opgeteld altijd 100%)

_____ % Amersfoortse Mixfonds

_____ % ASR Fonds

_____ % Amersfoortse Obligatiefonds

_____ % ABN Amro Property Securities Fund Europe

_____ % Amersfoortse Stallingsfonds

_____ % ABN Amro Trans Europe Fund

_____ % AEX Index Fund

_____ % ABN Amro All In Fund

_____ % Amersfoortse Eurotop-100 Fonds

Is de verzekering voor een
bedrijfsspaarregeling?

nee ja

Bestaande polis(sen) opnemen?

nee ja Zo ja, polisnummer: _____

Is premiesplitsing van toepassing?

nee ja alleen risicopremie splitsen

ja zowel risico- als spaarpremie splitsen

Wet IB 2001: Box 1 Box 3
 Kapitaalverzekerings eigen woning: nee ja

1B Aanvullende verzekeringen*

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid? nee ja IS-3 klasse IS-7 klasse
 Beoordelingscriterium: maatschappijbeoordeling WAO-volgend (alleen mogelijk bij wachttijd van 24 maanden)
 Wachttijd: 12 maanden 24 maanden
 Arbeidsongeschiktheidsrente: nee ja Zo ja, aparte aanvraag invullen.

Let op! Indien premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid en arbeidsongeschiktheidsrente samen worden meeverzekerd dienen het beoordelingscriterium en de wachttijd gelijk aan elkaar te zijn.

Optionele risicoverzekering(en): op leven eerste verzekerde op leven beide verzekerden
 gelijkblijvende risicoverzekering o.b.v. eenjarige premies
 (kan uitsluitend worden gesloten op een leven)
 Kapitaal: € _____ Duur verzekering: _____ jaar
 gelijkblijvende risicoverzekering o.b.v. gelijkblijvende premies
 Kapitaal: € _____ Duur verzekering: _____ jaar
 lineair dalende risicoverzekering o.b.v. gelijkblijvende premies
 Kapitaal: € _____ Duur verzekering: _____ jaar
 annuïtair dalende risicoverzekering o.b.v. gelijkblijvende premies
 Kapitaal: € _____ Duur verzekering: _____ jaar
 Dalingsschema _____ %

Erfrenteverzekering met gelijkblijvende uitkering: Jaarlijkse uitkering: € _____
 Duur verzekering: _____ jaar
 Duur premiebetaling: _____ jaar

* De duur van de aanvullende verzekering(en) is maximaal gelijk aan de duur van de premiebetalende basisverzekering. De lineair en annuïtair dalende risicoverzekering en de erfrenteverzekering kennen een ingekorte duur premiebetaling.

1C Aanvullend (lijfrente)kapitaal tegen extra storting(en)

Verdeling te beleggen bedrag: _____ % Amersfoortse Mixfonds _____ % ASR Fonds
 (opgeteld altijd 100%) _____ % Amersfoortse Obligatiefonds _____ % ABN Amro Property Securities Fund Europe
 _____ % Amersfoortse Stallingsfonds _____ % Trans Europe Fund
 _____ % AEX Index Fonds _____ % ABN Amro All In Fund
 _____ % Amersfoortse Eurotop-100 Fonds

2 (Lijfrente)kapitaal tegen koopsom

Ingangsdatum: _____

Lijfrente-ingangsdatum of einddatum verzekering: _____

Verdeling te beleggen bedrag: _____ % Amersfoortse Mixfonds _____ % ASR Fonds
 (opgeteld altijd 100%) _____ % Amersfoortse Obligatiefonds _____ % ABN Amro Property Securities Fund Europe
 _____ % Amersfoortse Stallingsfonds _____ % Trans Europe Fund
 _____ % AEX Index Fonds _____ % ABN Amro All In Fund
 _____ % Amersfoortse Eurotop-100 Fonds

Aanvullende verzekeringen*

Optionele risicoverzekering(en) tegen koopsom: Een gelijkblijvende risicoverzekering Een lineair dalende risicoverzekering
 Kapitaal: € _____ Kapitaal: € _____
 Einddatum verzekering: _____ Duur verzekering: _____ jaar

* De duur van de optionele risicoverzekering(en) is maximaal gelijk aan de duur van het lijfrentekapitaal tegen koopsom.

Begunstiging (altijd invullen)

Gerichte lijfrenteverzekerings

Keuze lijfrente(n): Het (lijfrente)kapitaal dat ter beschikking komt bij in leven zijn en bij overlijden:
 inclusief optioneel overlijdenskapitaal
 exclusief optioneel overlijdenskapitaal
 zal worden aangewend voor de hierna te noemen soort(en) lijfrente.

Bij het niet invullen van het volgende schema, zal standaard het lijfrentekapitaal als volgt worden aangewend:

- het lijfrentekapitaal bij leven voor een oudedagslijfrente/nabestaandenlijfrente.
- het lijfrentekapitaal bij overlijden voor een nabestaandenlijfrente.

Verzekerd kapitaal	Soort lijfrente	Begunstigde	Verzekeringnemer*
Kapitaal bij leven:	<input type="checkbox"/> oudedagslijfrente <input type="checkbox"/> nabestaandenlijfrente (overlevingsrente) <input type="checkbox"/> overbruggingslijfrente <input type="checkbox"/> tijdelijke oudedagslijfrente <input type="checkbox"/> lijfrente meerderjarig invalide kind	<input type="checkbox"/> verzekeringnemer <input type="checkbox"/> naam en voorletters: _____ m/v geboortedatum: _____ adres: _____ woonplaats: _____ <input type="checkbox"/> verzekeringnemer <input type="checkbox"/> verzekeringnemer <input type="checkbox"/> naam en voorletters: _____ m/v geboortedatum: _____ adres: _____ woonplaats: _____	
Kapitaal bij overlijden:	<input type="checkbox"/> nabestaandenlijfrente <input type="checkbox"/> lijfrente meerderjarig invalide kind	<input type="checkbox"/> naam en voorletters: _____ m/v geboortedatum: _____ adres: _____ woonplaats: _____ <input type="checkbox"/> naam en voorletters: _____ m/v geboortedatum: _____ adres: _____ woonplaats: _____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B

* Bij keuze A en B (splitsing), cliëntgegevens B ook invullen. Deze splitsing is alleen mogelijk voor optionele risicoverzekeringen.

Kapitaalsuitkering bij overlijden:

De uitkering van het overlijdenskapitaal dient als volgt te geschieden:

- volgens de standaardbegunstiging. Deze standaardbegunstiging is achtereenvolgens:
- 1 De weduwe/weduwenaar van de verzekerde 2 De wettige erfgenamen van de verzekerde
- afwijkend daarvan (naam, voorletters, adres, woonplaats, geslacht, sofi-nummer en geboortedatum vermelden)
- 1 _____
- 2 _____

Kapitaalverzekering

- volgens de standaardbegunstiging
- als verzekerde en verzekeringnemer dezelfde persoon is:
- 1 Verzekerde
2 De weduwe/weduwenaar van de verzekerde
3 De wettige erfgenamen van de verzekerde
- als verzekerde en verzekeringnemer niet dezelfde persoon is:
- * voor uitkering bij in leven zijn:
- 1 Verzekeringnemer 2 Verzekerde
- * voor uitkering bij overlijden:
- 1 Verzekeringnemer 2 De wettige erfgenamen van de verzekeringnemer
- afwijkend daarvan (naam, voorletters, adres, woonplaats, geslacht, sofi-nummer en geboortedatum vermelden)
- 1 _____
- 2 _____

Gegevens premie/extra storting(en)/koopsom

- Premie: € _____
- Te betalen per jaar halfjaar kwartaal maand
- Bedrag extra storting(en): € _____
- Aantal extra stortingen: _____
- Koopsom: € _____

De Amersfoortse stelt de definitieve premie/extra storting(en)/koopsom vast.

De te betalen premie/extra

- rechtstreeks aan De Amersfoortse per acceptgiro van (post)bankrekeningnummer: _____

storting(en)/koopsom wordt als volgt voldaan:

- rechtstreeks aan De Amersfoortse via periodieke overschrijving op één van de hieronder aangekruiste rekeningen bij:
- ING Bank Amersfoort rek.nr. 65.27.13.246 Postbank rek.nr. 948
- ABN-AMRO Amersfoort rek.nr. 41.99.86.499
- Bij betaling offertenummer vermelden!

rechtstreeks aan De Amersfoortse via automatische afschrijving
 van (post)bankrekeningnummer: _____
 In dit geval de machtiging ondertekenen.

Machtiging

<p>Cliënt A Ondergetekende machtigt tot wederopzegging De Amersfoortse de premie/extra storting(en)/ koopsom voor de verzekering via automatische afschrijving van mijn (post)bankrekeningnummer _____ af te schrijven.</p>	<p>Cliënt B (alleen bij splitsing) Ondergetekende machtigt tot wederopzegging De Amersfoortse de premie/extra storting(en)/ koopsom voor de verzekering via automatische afschrijving van mijn (post)bankrekeningnummer _____ af te schrijven.</p>
---	--

<p>Handtekening cliënt A: </p>	<p>Handtekening cliënt B: </p>
--	--

Overlijdensrisico

Is de afgelopen 3 jaar op het leven van de verzekerde(n) een verzekering afgesloten met overlijdensrisico of is (wordt) elders ook een levensverzekering met overlijdensrisico aangevraagd?

<p>Cliënt A <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja</p>	<p>Cliënt B <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja</p>
--	--

Zo ja, bij welke maatschappij(en)?
 Voor welk(e) bedrag(en)?

<p>€ _____</p>	<p>€ _____</p>
----------------	----------------

Vaststelling identiteit

Indien identificatie van de verzekeringnemer/premiebetaler/premieplichtige wettelijk verplicht is, is deze door de Assurantieadviseur vastgesteld aan de hand van:

geldig paspoort geldige gemeentelijke identiteitskaart
 geldig Nederlands rijbewijs _____

Afgegeven te:
 d.d.:
 Onder nummer: _____

Ondertekening

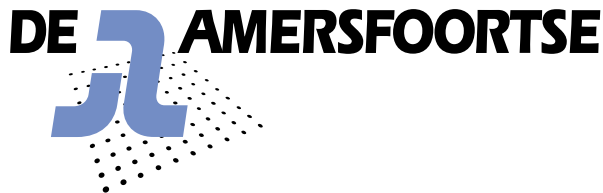
Ondergetekende(n) is (zijn) er zich van bewust dat verzwijging van gegevens of verstrekking van onjuiste of onvolledige opgaven, voor de totstandkoming van de aangevraagde overeenkomst, nietigheid ten gevolge kan hebben en dat op deze verzekering algemene voorwaarden van toepassing zijn. Tevens verkla(a)r(t)en ondergetekende(n) door ondertekening van dit aanvraagformulier dat De Amersfoortse hiermee een redelijke mogelijkheid heeft geboden om van de algemene voorwaarden kennis te nemen, alsmede van de toelichting in de brochure "Wat u moet weten bij het aanvragen van een levensverzekering", welke één geheel vormt met dit aanvraagformulier. Verder verkla(a)r(t)en hij/zij kennis te hebben genomen van de financiële bijsluiter voor deze verzekering.

Plaats: _____ datum: _____ jaar: _____

<p>Handtekening cliënt A: (bij minderjarigheid ouders/voogd) </p>	<p>Handtekening cliënt B: (alleen bij splitsing; bij minderjarigheid ouders/voogd) </p>
--	--

Assurantieadviseur:

Relatienummer:



Aanvraag gerichte lijfrenteverzekering en Kapitaalverzekering in euro's

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

Clïentgegevens

Offertenr.: _____ Eventuele wijzigingen op offerte: _____

clïent A verzekeringnemer*
 verzekerde

clïent B verzekeringnemer*

Naam en voorletters: _____

Adres: _____

Postcode en woonplaats: _____

(Post-)bankrekeningnummer: _____

Telefoonnummer: _____ man vrouw

_____ man vrouw

Geboortedatum: _____ nationaliteit: _____ nationaliteit: _____

Sofi-nummer: _____

Burgerlijke staat

ongehuwd

ongehuwd

gehuwd/geregistreerd in gemeenschap van goederen

gehuwd/geregistreerd in gemeenschap van goederen

gehuwd/geregistreerd buiten gemeenschap van goederen

gehuwd/geregistreerd buiten gemeenschap van goederen

Beroep(en): _____

Aard werkzaamheden: _____

Wordt handenarbeid verricht? nee ja, bestaat uit: _____

* Indien identificatie wettelijk verplicht is, zie 'vaststelling identiteit'.

1A Premiebetalende basisverzekering

Soort verzekering: lijfrenteverzekering Kapitaalverzekering

Verzekeringsvorm: gemengde verzekering gemengde verzekering
 verzekering bij leven verzekering bij leven
 verzekering bij leven met restitutie verzekering bij leven met restitutie
 verzekering op vaste termijn verzekering op vaste termijn

(Lijfrente-)kapitaal: € _____

Ingangsdatum: _____

Lijfrente-ingangsdatum/einddatum: _____

Einddatum premiebetaling (duur): _____

Is de verzekering voor een
bedrijfspaarregeling? nee ja

Bestaande polis(sen) opnemen? nee ja, polisnr(s): _____

Wet IB 2001 Box 3 Box 1

Kapitaalverzekering eigen woning? nee ja

1B Aanvullende verzekeringen

Premievrijstelling bij arbeids-
ongeschiktheid? nee ja IS-3 klasse IS-7 klasse

Beoordelingscriterium: maatschappijbeoordeling WAO-volgend (alleen mogelijk bij wachttijd van 24 maanden)

Wachttijd: 12 maanden 24 maanden

Arbeidsongeschiktheidsrente: nee ja Zo ja, aparte aanvraag invullen

Let op! Indien premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid en arbeidsongeschiktheidsrente samen worden meeverzekerd dienen het beoordelingscriterium en de wachttijd gelijk aan elkaar te zijn.

Optionele risicoverzekering(en): een gelijkblijvende risicoverzekering kapitaal: € _____

duur verzekering*: _____

op basis van gelijkblijvende premies

op basis van eenjarige risicopremies

een lineair dalende risicoverzekering kapitaal: € _____

duur verzekering*: _____

Erffrenteverzekering met gelijk-
blijvende uitkering: jaarlijkse uitkering: € _____
duur verzekering*: _____

* De duur van de optionele risicoverzekering(en) en de erffrenteverzekering is maximaal gelijk aan de duur van de basisverzekering. De lineair dalende risicoverzekering kent een ingekorte duur premiebetaling.

1C Aanvullend lijfrentekapitaal tegen een éénmalige extra storting

Verzekeringsvorm: gemengde verzekering met: volledig gegarandeerd eindkapitaal
 verzekering bij leven met restitutie gegarandeerd eindkapitaal, vermeerderd met
 verzekering bij leven winstdeling volgens Amersfoortse Kroon-Index

Bedrag extra storting: € _____

(Lijfrente-)kapitaal: € _____

Ingangsdatum: _____

Lijfrente-ingangsdatum*/
einddatum: _____

* deze datum kan nooit later zijn dan de lijfrente-ingangsdatum van de premiebetalende basisverzekering

2 Lijfrentekapitaal tegen koopsom

(aanvullende verzekeringen
onder 1b en 1c zijn in combinatie
met 2 niet mogelijk)

Verzekeringsvorm: gemengde verzekering met: volledig gegarandeerd eindkapitaal
 verzekering bij leven met restitutie gegarandeerd eindkapitaal, vermeerderd met
 verzekering bij leven winstdeling volgens Amersfoortse Kroon-Index

Bedrag storting: € _____

(Lijfrente-)kapitaal: € _____

Ingangsdatum: _____

Lijfrente-ingangsdatum/
einddatum: _____

ALTIJD INVULLEN indien lijfrente

Keuze lijfrente(n):

Het kapitaal dat ter beschikking komt bij:

- in leven zijn
 in leven zijn en bij overlijden: inclusief optioneel overlijdenskapitaal
 exclusief optioneel overlijdenskapitaal

zal worden aangewend voor de hierna te noemen soort lijfrente(n).

Bij het **niet** invullen van het onderstaande schema, zal **standaard** het lijfrentekapitaal als volgt worden aangewend:

- het lijfrentekapitaal bij leven voor een oudedagslijfrente/nabestaandenlijfrente
- het lijfrentekapitaal bij overlijden voor een nabestaandenlijfrente.

Verzekerd kapitaal	soort lijfrente	begunstigde	verz.nemer*
Kapitaal bij leven	<input type="checkbox"/> oudedagslijfrente	<input type="checkbox"/> verzekeringnemer	
	<input type="checkbox"/> nabestaandenlijfrente (overlevingsrente)	<input type="checkbox"/> naam/vl. _____ m/v geb. datum _____ adres _____ woonplaats _____	
	<input type="checkbox"/> overbruggingslijfrente <input type="checkbox"/> tijdelijke oudedagslijfrente <input type="checkbox"/> lijfrente meerderjarig invalide kind	<input type="checkbox"/> verzekeringnemer <input type="checkbox"/> verzekeringnemer <input type="checkbox"/> naam/vl. _____ m/v geb. datum _____ adres _____ woonplaats _____	
Kapitaal bij overlijden	<input type="checkbox"/> nabestaandenlijfrente	<input type="checkbox"/> naam/vl. _____ m/v geb. datum _____ adres _____ woonplaats _____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
	<input type="checkbox"/> lijfrente meerderjarig invalide kind	<input type="checkbox"/> naam/vl. _____ m/v geb. datum _____ adres _____ woonplaats _____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B

* bij keuze A en B (splitsing), cliëntgegevens B ook invullen.

Kapitaalsuitkering bij overlijden

De uitkering van het overlijdenskapitaal dient als volgt te geschieden:

- volgens de standaardbegunstiging. Deze standaardbegunstiging luidt achtereenvolgens:
als verzekerde en verzekeringnemer dezelfde persoon zijn:
1 de weduwe/weduwenaar van de verzekerde
2 de wettige erfgenamen van de verzekerde

afwijkend daarvan (naam, voorletters, adres, woonplaats, geslacht, sofi-nummer en geboortedatum vermelden)

- 1 _____
2 _____
3 _____
4 _____

Gegevens premie/koopsom

premie € _____ te betalen per jaar kwartaal
 halfjaar maand

koopsom € _____

Is premiesplitsing van toepassing? ja nee Zo ja, wordt er op grond van uw huwelijkse voorwaarden of samenlevingscontract de premie beschouwd als individueel verschuldigde premie, zowel bij in leven als bij overlijden? ja nee

De te betalen premie of koopsom via de Assurantieadviseur (niet bij koopsom)

wordt als volgt voldaan:

eerste premie via de Assurantieadviseur, daarna rechtstreeks aan De Amersfoortse als hieronder

rechtstreeks aan De Amersfoortse per acceptgiro van (post)bankrekeningnummer: _____

rechtstreeks aan De Amersfoortse door storting van (post)bankrekeningnummer: _____ op één van de hieronder aangekruiste rekeningen bij:

- ING Bank Amersfoort rek.nr. 65.27.13.246 Postbank rek.nr. 948
 ABN-AMRO Amersfoort rek.nr. 41.99.86.499 Fortis Bank rek.nr. 23.85.17.284

Bij betaling offertenummer vermelden!

rechtstreeks aan De Amersfoortse via automatische afschrijving van (post)bankrekeningnummer: _____

In dit geval s.v.p. de machtiging ondertekenen.

Machtiging

cliënt A

Ondergetekende machtigt tot wederopzegging De Amersfoortse de premie voor de verzekering van de aan de hiervoor aangegeven rekening af te schrijven.

Handtekening cliënt A

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

cliënt B (alleen bij splitsing)

Ondergetekende machtigt tot wederopzegging De Amersfoortse de premie voor de verzekering van de aan de hiervoor aangegeven rekening af te schrijven.

Handtekening cliënt B

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

Overlijdensrisico

Zijn er op uw leven in de afgelopen 3 jaar levensverzekeringen met overlijdensrisico gesloten?

ja nee

Zo ja, bij welke maatschappij(en)? _____

Voor welk(e) bedrag(en)?

€ _____

Is/wordt er op uw leven bij

De Amersfoortse of elders een

levensverzekering met

overlijdensrisico aangevraagd?

ja nee

Zo ja, bij welke maatschappij(en)? _____

Voor welk(e) bedrag(en)?

€ _____

cliënt B

ja nee

€ _____

ja nee

€ _____

stelling Identiteit

Indien identificatie van de verzekeringnemer/premiebetaler/premieplichtige wettelijk verplicht is, is deze door de assurantieadviseur vastgesteld aan de hand van:

- geldig paspoort
- geldig gemeentelijke identiteitskaart _____
- geldig Nederlands rijbewijs
- _____

Afgegeven te: _____ datum: _____
onder nummer: _____

Bijzonderheden

Ondertekening

Ondergetekende(n) is (zijn) er zich van bewust dat verzwijging van gegevens of verstrekking van onjuiste of onvolledige opgaven, voor de totstandkoming van de aangevraagde overeenkomst, nietigheid ten gevolge kan hebben en dat op deze verzekering algemene voorwaarden van toepassing zijn. Tevens verkla(a)r(t)en ondergetekende(n) door ondertekening van dit aanvraagformulier dat De Amersfoortse hiermee een redelijke mogelijkheid heeft geboden om van de algemene voorwaarden kennis te nemen, alsmede van de toelichting in de brochure "Wat u moet weten bij het aanvragen van een levensverzekering", welke één geheel vormt met dit aanvraagformulier. Verder verkla(a)r(t)en hij/zij kennis te hebben genomen van de financiële bijsluiter voor deze verzekering.

Ondergetekende(n) verkla(a)r(t)en verder dat feiten en omstandigheden met betrekking tot het te verzekeren risico van hem/haar of een andere belanghebbende die zich voordoen of bekend worden in de periode tussen het invullen van dit aanvraagformulier (inclusief bijbehorende gezondheidsverklaring) en de ingangsdatum van de verzekering, direct aan De Amersfoortse mee te zullen delen (toelichting: deze aanvullende gegevens zullen deel uitmaken van de reeds gedane verklaring op het aanvraagformulier, gezondheidsverklaring en keuringsrapporten op basis waarvan De Amersfoortse het risico beoordeelt).

Plaats: _____ Datum: _____

Handtekening cliënt A
(bij minderjarigheid ouders/voogd)

.
.
.
.
.

Handtekening cliënt B (alleen bij splitsing)
(bij minderjarigheid ouders/voogd)

.
.
.
.
.

Handtekening verzekerde(n)
(bij minderjarigheid ouders/voogd)

.
.
.
.
.

Assurantieadviseur:

Relatienummer: