

I Algemeen

Contractnummer : GN Polisnummer :
Verzekeringnemer/ werkgever : Ingangsdatum
wijziging :

II Personalia

	Deelnemer	Echtgeno(o)t(e)/Geregistreerd partner/Partner van de deelnemer
Achternaam	:
voornamen	:
geboortedatum	:
geslacht	: <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
Sofinummer	:	

Dit tekstvak alleen invullen als u pas bent verhuisd.

Verhuisd per : __-__-200__
Nieuw adres :
Nieuwe postcode en woonplaats : _____

Aanvullende gegevens i.v.m. zelfstandig wezenpensioen

Als de te verzekeren persoon ongehuwd is of als er geen partnerpensioen is meeverzekerd, wilt u dan in onderstaande kolom de te verzekeren kinderen jonger dan 27 jaar vermelden.

Naam en voornamen	Geboortedatum
.....
.....
.....
.....
.....

III Aard van de wijziging

Uitdiensttreding

uitdiensttreding per :
 polis afkopen / premievrij maken
 polis zelfstandig voortzetten

vervroegde pensionering per :
 polis premievrij maken
 pensioenopbouw door laten lopen tot oorspronkelijke pensioendatum
 pensioen uitkeren vanaf vervroegde pensioendatum

Parttime percentage

wijziging parttime percentage per : in :%

Arbeidsongeschiktheid

arbeidsongeschiktheid (WAO beschikking meezenden)

Overlijden

overlijden deelnemer per :

overlijden echtgeno(o)t(e) / geregistreerd partner / partner van de deelnemer
per :

Samenleving

huwelijk / geregistreerd partnerschap per :

aangaan samenlevingsverband
(partnerverklaring meezenden) per :

echtscheiding/ beëindiging van een geregistreerd partnerschap
anders dan door dood of vermissing (Uittreksel uit het register van huwelijken en echtscheidingen meezenden)

verbreking samenlevingsovereenkomst per :
(Een door verzekerde ondertekende verklaring hieromtrent meezenden)

IV Ondertekening

Plaats : Datum :

.....
(Handtekening/stempel verzekeringnemer/ werkgever)

Zwitserleven kan indien de grootte van het door haar te verzekeren overlijdens- en/of arbeidsongeschiktheidsrisico daartoe aanleiding geeft, de invulling van een meer uitgebreid formulier met vragen betreffende de gezondheidstoestand of een geneeskundig onderzoek verlangen.

Dit formulier kan zonder begeleidend schrijven aan Zwitserleven worden ingezonden.

Postadres : Postbus 5000
1180 KA Amstelveen

In het kader van de Wet Persoonsregistratie maken wij u erop attent dat de op dit formulier ingevulde en nader te overleggen gegevens worden opgenomen in de door Zwitserleven gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een persoonsreglement van toepassing.