

Formulier wijzigen garantieverzekering

Polisnummer _____
Ten name van _____
Wijzigingsdatum _____

De wijzigingsdatum kan afwijken van de datum die u vraagt. Wij volgen hierbij de Algemene voorwaarden en / of Productvoorwaarden.

Let op!

Het is belangrijk dat u de wijziging van uw verzekering bespreekt met uw adviseur!

De wijziging van uw verzekering kan grote juridische en fiscale gevolgen hebben. Avéro Achmea werkt uitsluitend met het onafhankelijk intermediair en is er niet op ingericht om uw persoonlijke situatie te beoordelen. Om te bekijken wat voor risico's voor u aan de wijziging kleven, kunt u contact opnemen met uw adviseur. Wij raden u met klem aan niet zonder begeleiding van een deskundige uw verzekering te wijzigen. Wij informeren uw adviseur over de wijziging van uw verzekering. Mocht u toch besluiten om zonder adviseur uw verzekering te wijzigen dan zijn wij niet verantwoordelijk voor de eventuele nadelige gevolgen.

U kunt de wijziging binnen 30 dagen terugdraaien

Neem hiervoor contact op met uw adviseur. U kunt ook een brief sturen naar Avéro Achmea. U vindt de adresgegevens op de laatste pagina van dit formulier.

Heeft u vragen over dit formulier? Belt u dan met uw adviseur

Heeft u geen adviseur? Gaat u dan naar www.averoachmea.nl. Onder 'Vind een adviseur' vindt u altijd een adviseur bij u in de buurt.

1 U wilt een adreswijziging of een wijziging in uw naam of geboortedatum doorgeven

Oud

Naam en voorletters _____ m v
Geboortedatum _____
Burgerservicenummer _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____

Nieuw

Naam en voorletters _____ m v
Geboortedatum _____
Burgerservicenummer _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____

2 U wilt het rekeningnummer veranderen

Huidig rekeningnummer _____
Nieuw rekeningnummer (IBAN) _____
Naam rekeninghouder _____

De rekeninghouder tekent voor deze wijziging onderaan dit formulier.

3 U wilt de premietermijn veranderen

Nieuwe premietermijn maand kwartaal halfjaar jaar

- Door ondertekening van dit formulier mag Avéro Achmea premies afschrijven van uw rekeningnummer.
- Wij wijzigen de betalingstermijn op de eerste polisverjaardag na uw verzoek. Uw adviseur kan u vertellen wanneer dit is.

4 U wilt de premie verlagen

Nieuwe premie € _____

- Een aanpassing van uw premie heeft gevolgen voor uw verzekerd bedrag, wij passen uw verzekerd bedrag aan.
- De premie mag niet lager worden dan € 300 op jaarbasis.
- Wijzigen van uw premie kan ook fiscale gevolgen hebben, uw adviseur kan u vertellen wanneer dit is.
- U betaalt de nieuwe premie vanaf de eerste premievervaldag na ontvangst van uw verzoek.

5 U wilt het verzekeringnemerschap wijzigen?

1e verzekeringnemer

Oud

Naam en voorletters _____ m v
Geboortedatum _____
Burgerservicenummer _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____

Nieuw

Naam en voorletters _____ m v
Geboortedatum _____
Burgerservicenummer _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____

2e verzekeringnemer

Oud

Naam en voorletters _____ m v
Geboortedatum _____
Burgerservicenummer _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____

Nieuw

Naam en voorletters _____ m v
Geboortedatum _____
Burgerservicenummer _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____

De oude verzekeringnemer tekent dit formulier ook. Is de wijziging het gevolg van een echtscheiding? Stuur dan een kopie van het echtscheidingsconvenant mee.

6 U wilt de looptijd inkorten

Vult u hier de nieuwe einddatum.

Einddatum verzekering _____

Einddatum premiebetaling _____

- Als u de looptijd van de verzekering inkort, moet de looptijd van de verzekering nog minimaal één jaar zijn.
- Inkorten van de looptijd van de premiebetaling kan fiscale gevolgen hebben, uw adviseur kan u vertellen welke dit zijn.

7 U wilt uw verzekering premievrij maken

Premievrij maken

Wijzigingsdatum _____

- Als u een uitkering bij overlijden heeft meeverzekerd, dan verlagen wij deze dekking.
- Aanvullende dekkingen met betrekking tot premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid, invaliditeit, verzorgerschap, pakketdekking of dubbele uitkering bij overlijden door een ongeval vervallen.

8 U wilt uw (aanvullende) dekkingen wijzigen

De uitkering bij overlijden verlagen € _____

U wilt een aanvullende dekking verwijderen

Verzorgerschap

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Premievrijstelling bij invaliditeit

Kinderdekking

Dubbele uitkering bij ongeval

Wij verlagen uw premie per eerstvolgende premievervaldatum, uw adviseur kan u vertellen wanneer dit is.

9 U wilt de begunstiging wijzigen

Wie wilt u in de begunstiging?

1e begunstigde

Naam en voorletters _____

m

v

Geboortedatum _____

2e begunstigde

Naam en voorletters _____

m

v

Geboortedatum _____

3e begunstigde

Naam en voorletters _____

m

v

Geboortedatum _____

4e begunstigde

Naam en voorletters _____

m

v

Geboortedatum _____

Wilt u de begunstiging door de 1e begunstigde laten aanvaarden?

Ja

Handtekening 1e begunstigde _____

- Is de begunstigde een rechtspersoon? Vermeld dan ook de statutaire naam en vestigingsplaats.
- Wij nemen de erfgenamen van de verzekeringnemer automatisch op als laatste begunstigden.
- Na aanvaarding heeft u toestemming nodig van de 1e begunstigde als u de verzekering wilt veranderen. Zorgt u ervoor dat de 1e begunstigde voor de aanvaarding van de begunstiging tekent. Als deze persoon niet heeft getekend kunnen wij uw verzoek niet in behandeling nemen.
- Op de polis geldt standaard de begunstiging: Verzekeringnemer, echtgeno(o)t(e) van de verzekeringnemer, kinderen van de verzekeringnemer, erfgenamen van de verzekeringnemer. Wilt u hiervan afwijken, dan kunt u dit hier invullen.

10 U wilt een wijziging doorgeven die u niet op dit formulier ziet staan

11 U tekent hier voor de wijziging

Het is belangrijk dat u de 'let op - tekst' aan het begin van dit formulier hebt gelezen. Daarom vragen wij u dit hier aan te geven.

Ik heb de 'let op - tekst' over het belang van een goed advies gelezen.

Wij hebben de 'let op - tekst' over het belang van een goed advies gelezen (bij 2 verzekeringnemers).

1e verzekeringnemer

Naam en voorletters _____ m v
 Plaats _____
 Handtekening _____
 Datum _____

2e verzekeringnemer

Naam en voorletters _____ m v
 Plaats _____
 Handtekening _____
 Datum _____

Rekeninghouder

Naam en voorletters _____ m v
 Plaats _____
 Handtekening _____
 Datum _____

De rekeninghouder hoeft alleen te tekenen voor:

- wijziging van het incassnummer
- het starten van de premiebetaling via automatische incasso

12 De pandhouder tekent hier voor de wijziging

Is de verzekering verpand? Dan heeft u voor wijzigingen toestemming nodig van de pandhouder. Op het polisblad leest u of uw verzekering verpand is. En ook aan wie de verzekering verpand is.

Pandhouder

Naam en voorletters _____ m v
Plaats _____
Handtekening _____
Datum _____

13 De begunstigde die heeft aanvaard tekent hier voor de wijziging

Is de begunstiging aanvaard? Dan heeft u voor de wijzigingen 4 tot en met 10 toestemming nodig van de 1e begunstigde.

1e begunstigde

Naam en voorletters _____ m v
Geboortedatum _____
Burgerservicenummer _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____

Wilt u een kopie of foto van een geldig identiteitsbewijs meesturen?

Een identiteitsbewijs is een paspoort, rijbewijs of Nederlandse identiteitskaart.

Voor uw privacy maakt u de pasfoto onherkenbaar

Er gelden strenge regels rond het bewaren van persoonlijke gegevens. En soms staat er op documenten informatie die wij niet nodig hebben. Of niet mogen gebruiken. Daarom vragen wij u de pasfoto op de kopie van het identiteitsbewijs onherkenbaar te maken. Dit kan bijvoorbeeld met een donkere stift.

Wilt u uw persoonsgegevens veilig onherkenbaar maken?

Gebruik dan de app KopieID. Deze vindt u in uw app store. Meer informatie over KopieID vindt u op www.rijksoverheid.nl.

U kunt dit formulier printen en sturen naar:

Avéro Achmea
Scanstroom: ALC
Postbus 1290
7301 BM Apeldoorn

levensverzekering@avero.nl

Wilt u weten welke gegevens wij verwerken en waarvoor?

Kijk hiervoor op averoachmea.nl. Via de link 'Privacy' helemaal onderaan deze website vindt u ons Privacy Statement. Daarin leest u wat uw rechten zijn. En wanneer u bezwaar kunt maken tegen verwerking van uw gegevens. Wilt u ons Privacy Statement op papier ontvangen? Stuur een brief naar:

Avéro Achmea
Afdeling Leven
Postbus 1290
7301 BM Apeldoorn