



## WIJZIGING DEKKING

---

De door mij gewenste dekking is:

wijziging per

- dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid
- dekking volledige arbeidsongeschiktheid
- beide dekkingen

Het is mogelijk dat u op basis van eventuele aanpassingen een gezondheidsverklaring moet invullen. Deze gezondheidsverklaring ontvangt u na inzending van dit formulier. De dekking gaat in na acceptatie door Loyalis Verzekeringen.

## BEËINDIGING VERZEKERING

---

alle dekkingen worden beëindigd

beëindiging per

- ontslag
- ontslag in verband met (pre)pensioen
- anders, nl. \_\_\_\_\_

reden beëindiging

---

---

## ONDERTEKENING

---

Ondergetekende verklaart de hierboven vermelde wijzigingen/correcties naar waarheid te hebben ingevuld en geeft Loyalis Verzekeringen toestemming deze door te voeren.

datum

plaats

---

handtekening

---

## LOYALIS VERZEKERINGEN

---

in te vullen door Loyalis Verzekeringen

AK nummer

orgaancode

ingangsdatum contract

contractnummer

blanco

ja

nee