

Wijzigingen voor Levensloop

- Dit formulier kunt u gebruiken voor iedere wijziging en voor het aangeven van correcties.
- Loyalis gebruikt uw persoonsgegevens om uw wijzigingsverzoek te verwerken. Hoe Loyalis met uw gegevens omgaat kunt u lezen op loyalis.nl/privacy.
- Stuur het ingevulde en ondertekende formulier terug. Een postzegel is niet nodig.
- Hebt u vragen? Bel dan gerust 045 579 61 11.

PERSOONLIJKE GEGEVENS

Geboortenaam Voorletters Man Vrouw

Met welke na(a)m(en) wilt u aangeschreven worden?

Straat en huisnummer*
* Inclusief eventuele toevoeging

Postcode Plaats

Land

Geboortedatum

E-mail Telefoon

Ik geef Loyalis toestemming om in de toekomst digitaal met mij te communiceren over mijn producten.

Relatie- of klantnr.* Certificaat- of polisnr.*
* U vindt dit nummer op uw certificaat of polis.

WIJZIGING PREMIE-INLEG

datum wijziging 0 1 Gewijzigd bedrag € per maand/jaar*
* doorhalen wat niet van toepassing is

WIJZIGING LEVENSLLOOPVARIANT

Ik wijzig de levensloopvariant voor mijn

- Opgebouwde beleggingstegoed en toekomstige premie-inleg
- Opgebouwde beleggingstegoed
- Toekomstige premie-inleg

Hieronder kunt u aangeven in welk(e) fonds(en) uw tegoed/inleg belegd moet worden. Let op, uw gekozen beleggingsmix moet in totaal gelijk zijn aan 100%. Switchen is éénmaal per jaar gratis.

Zeker %

Rendement %

Aandelen %

Totaal 1 0 0 %

ADRESWIJZIGING (Woonadres)

Datum wijziging	<input type="text" value="0 1"/>	Telefoon	<input type="text"/>
Straat en huisnummer*			
<small>* Inclusief eventuele toevoeging</small>			
Postcode	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Land			

ADRESWIJZIGING (Correspondentieadres)

Datum wijziging	<input type="text" value="0 1"/>	Telefoon	<input type="text"/>
Straat en huisnummer*			
<small>* Inclusief eventuele toevoeging</small>			
Postcode	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Land			

WIJZIGING WERKGEVER

Naam oude werkgever			
Datum uit dienst			
Naam nieuwe werkgever			
Straat en huisnummer*			
<small>* Inclusief eventuele toevoeging</small>			
Postcode	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Werkgeversnummer*			
<small>* Dit hoeft u alleen in te vullen als u via uw nieuwe werkgever pensioen opbouwt bij ABP. U kunt dit nummer opvragen bij uw personeelsfunctionaris.</small>			
Datum in dienst			

Heeft uw nieuwe werkgever geen contract met Loyalis? Dan zal uw polis aangepast worden.

WIJZIGING UITKERING BIJ OVERLIJDEN

Als u overlijdt vóór de einddatum, wordt dan 90% van het beleggingstegoed uitgekeerd aan uw nabestaanden?

Ja, ik heb gekozen voor Loyalis Levensloop met uitkering bij overlijden.

Ik wil dit beëindigen per

Nee, ik heb gekozen voor Loyalis Levensloop zonder uitkering bij overlijden.

Ik wil dit alsnog meeverzekeren. Ik ontvang daarom een gezondheidsverklaring.

WIJZIGING EINDDATUM

Hierbij wijzig ik de einddatum van mijn polis in

Wijzigt u de einddatum in verband met een toekomstige periodieke opname van uw tegoed?
Wijzig in dat geval de einddatum in de 1e van de maand volgend op de laatste maand van de opnameperiode.

OVERLIJDEN VERZEKERINGNEMER

Datum overlijden

OVERIGE WIJZIGINGEN

Datum wijziging

Omschrijving

ONDERTEKENING

Houd uw beleggingsverzekering regelmatig tegen het licht. Zo zorgt u ervoor dat uw verwachtingen aansluiten bij het eindkapitaal van uw beleggingsverzekering. Misschien vallen de resultaten tegen of zijn uw persoonlijke omstandigheden veranderd.

Wij vinden het belangrijk dat uw wijziging een bewuste keuze is. Daarom vragen wij u hieronder de reden van uw wijziging aan te geven.

Ik wijzig mijn beleggingsverzekering bewust, omdat:

Ondergetekende verklaart de gegevens op dit formulier eerlijk te hebben ingevuld en geeft Loyalis Verzekeringen toestemming de wijziging(en) door te voeren.

Datum

Handtekening

Plaats

TOELICHTING BIJ DIT FORMULIER

Medische gegevens

Bij sommige wijzigingen in de verzekering willen wij graag meer weten over uw medische situatie. Wij hebben daarom aanvullende informatie nodig. Voor ons medisch acceptatieproces werken wij samen met ReMedicalGroup (RMG). Zij vragen medische gegevens bij u op indien dat nodig is. Hebt u vragen over de medische acceptatie van uw wijziging? Bel dan met ReMedicalGroup via telefoonnummer 025 167 46 74.

Terugsturen naar: **Loyalis Verzekeringen**
Antwoordnummer 4041
6400 VC Heerlen