

OFFERTE Aanvraagformulier AOV

Relatienummer:

Ter attentie van Verkoopondersteuning
Adres Postbus 8789
Postcode en Plaats 3009 AT Rotterdam
Faxnummer 010 – 288 44 99

Gegevens te verzekeren persoon

Voorletters en naam O M O V
Adres
Postcode/plaats
Geboortedatum (toetreding t/m 54 jaar)
Beroep
Naam bedrijf
Telefoonnummer prive
Telefoonnummer zakelijk
E-mail

Verzekerde jaarrente

Het eerste jaar is 100 % van het inkomen verzekeraar. In de vervolgjaren is dit gemaximeerd tot 80 % van het inkomen.

Inkomen
Rubriek A (eerste jaar) Min. € 5.000,--)
Rubriek B (vervolg jaren) Min. € 2.269,--)

Eigen risico Rubriek A 14 dagen
 30 dagen
 60 dagen
 90 dagen
 180 dagen

Eindleeftijd 55 jaar
 60 jaar
 anders, jaar

Indexering 3 % ja nee

NB: Deze offerte aanvraag is gebaseerd op Execution only. Er wordt geen klantenprofiel opgesteld en bent u zelf verantwoordelijk voor de keuze en afstemming op de persoonlijke situatie.